



HELSINGIN KAUPUNKI
Tarkastusvirasto

ARVIOINTIMUISTIO

Suun terveydenhuollon saatavuus ja tuloksellisuus

2019

Kaupunkitarkastaja Aija Kaartinen

Sisällys

1. Arvioinnin taustatiedot	4
1.1. Arvioinnin tavoite ja laajuus	4
1.2. Arvioinnin kohde	4
1.2.1. Helsingin suun terveydenhuoltoa ohjaavat normit ja linjaukset	4
1.2.2. Suun terveydenhuollon järjestäminen Helsingissä	7
1.2.3. Helsingissä käytetään paljon yksityisiä hammashuollon palveluita	9
1.3. Arviointikysymykset ja -kriteerit	10
1.4. Arvioinnin aineistot ja menetelmät	11
2. Havainnot	12
2.1. Onko kiireetön hoito aloitettu laissa säädetyssä määräajassa?	12
2.1.1. Hoitoon pääsyn prosessi	12
2.1.2. Ajanvarauksessa oli useita ongelmia	12
2.1.3. Ajanvaraukseen ei ole aina saatu välitöntä yhteyttä	14
2.1.4. Keskimääräinen hoitopääsyaika on lain mukainen, mutta kaikkien hoitopääsyä ei voi todentaa tilastoista	25
2.2. Onko kiireetön hoitoon pääsy turvattu yhdenvertaisella tavalla?	27
2.2.1. Yhdenvertaisuutta toteutetaan noudattamalla kiireettömän hoidon perusteita ja terveyden edistämisen keinoin	27
2.2.2. Hoitoon pääsyssä on alueellisia eroja, mutta ajan saa mistä tahansa hoitolasta	28
2.2.3. Asiakas saa ruotsinkielistä palvelua	33
2.2.4. Ikä ei määritä hoitoon pääsyä	34
2.3. Onko suun terveydenhuollon tuloksellisuus parantunut?	36
2.3.1. Tuloksellisuuden mittaaminen suun terveydenhuollossa	36
2.3.2. Suun terveydenhuollon kustannukset ovat pysyneet ennallaan 2017–2018	38
2.3.3. Palveluseteleillä turvataan hoitoon pääsyä	41
2.3.4. Fiksu hoitola -hankkeella tavoitellaan kustannustehokkuutta ja terveyshyötyä	42
2.3.5. Perumattomat poisjäännit ja hammaslääkärikäyntien osuus ovat vähentyneet	44
2.3.6. Suun terveydenhuolto pyrkii parempaan peittävyyteen lapsilla ja nuorilla	46
2.3.7. Laatu on hyvä, mutta hoitoon pääsyä arvostellaan	47
2.3.8. Laatu on parantunut, mutta vaihtelee hammashoitoloittain	57
Johtopäätökset	60



HELSINGIN KAUPUNKI
Tarkastusvirasto

ARVIINTIMUISTIO

Toimenpide-esitys ja lisätiedot	63
Lähteet	64
Liitteet	66

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

1. ARVIOINNIN TAUSTATIEDOT

1.1. Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida, onko suun terveydenhuollon saatavuus laissa säädetyn ja kaupungin omien linjausten mukaisella tasolla. Arviointi keskittyy kaupungin oman toiminnan saatavuuteen ja tuloksellisuuteen perusterveydenhuollossa. Oman toiminnan lisäksi kaupunki järjestää suun terveydenhuollon palveluita myös ostopalveluna ja palvelusetelin. Palvelusetelit ovat kaupungin terveystalouden asiakkailleen myöntämiä sitoumuksia korvata ulkopuolisen palveluntuottajan antaman palvelun kustannukset kaupungin ennalta määrittelemään arvoon asti.¹ Arvioinnin ulkopuolelle rajattiin myös erikoissairaanhoidon hoito. Arviointi kohdistuu ainoastaan kiireettömään hoitoon. Arvioinnissa tarkastellaan myös toiminnan tuloksellisuutta. Arvioinnissa huomioidaan tuloksellisuuden näkökulmista taloudellisuus, tuottavuus, laatu ja mahdollisuuksien mukaan vaikuttavuus.

1.2. Arvioinnin kohde

1.2.1. Helsingin suun terveydenhuoltoa ohjaavat normit ja linjaukset

Helsingin kaupunkistrategian 2017–2021 mukaan kaupungin perustehtävänä on järjestää asukkailleen laadukkaita palveluja. Palvelujen uudistamista jatketaan ja niiden saavutettavuudesta huolehditaan strategiakaudella. Erilaisia asukasta lähellä olevia työmuotoja kehitetään siten, että palvelujen tuloksellisuus ja asiakaskokemus paranevat. Aukioloaikoja laajennetaan. Kaupunki palvelee sekä suomeksi että ruotsiksi. Palvelujen saatavuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti. Keskeisimpiä kaupungin tuloksellisuuden mittareita ovat kaupunkistrategian mukaan asukas- ja käyttäjätyytyväisyys.²

Helsingin kaupungin vuoden 2019 talousarvion mukaan sosiaali- ja terveystoimialan palvelujen uudistamisen tavoitteena on ”palvelutuotannon järjestäminen mahdollisimman asiakaslähtöisesti, vaikuttavasti, kustannustehokkaasti ja henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtien.”³ Vuoden 2019 talousarviossa ennakoitiin suun terveydenhuollon palvelutarpeen kasvavan. Suun terveydenhuollon palvelujen kysyntää lisäävät väestön kasvu, yksityissektorin asiakasmaksujen korkea omavastuuosuus sekä maahanmuuttajien ja hampaallisten ikääntyneiden määrän kasvu. Talousarvion mukaan palvelutarpeeseen vastataan muun muassa Kerralla kuntoon -malleilla ja liikuvilla suun terveystalouksilla.⁴

¹ Palvelusetelin määrittelmä <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/palveluiden-jarjestaminen-ja-tuottaminen/palveluseteli>. Luettu 30.12.2019.

² Maailman toimivin kaupunki. Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021, 4,9,11.

³ Helsingin kaupungin talousarvio 2019, 241.

⁴ Helsingin kaupungin talousarvio 2019, 243.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Kerralla kuntoon -malli on suun terveydenhuollon käytäntö, jossa moniammatillinen tiimi hoitaa monta suun terveydenhuoltoon liittyvää samalla käyntikerralla: esimerkiksi hammaslääkäri tekee suun ja hampaiston tutkimuksen, suuhygienisti poistaa hammaskiveä ja hammashoitaja antaa neuvoja hampaiden harjaukseen. Liikkuvat suun terveystalot tarkoittavat hammashoitolan ulkopuolella, esimerkiksi seniorikeskuksissa, hoito-, hoiva-, asumis- ja tukiyksiköissä, kouluissa tai leikkipuistoissa tai asiakkaan kotona tarjottavia suun terveydenhuollon palveluja.⁵

Vuoden 2019 talousarvion mukaan sosiaali- ja terveystoimialalla lisätään palvelusetelien osuutta palvelujen tuottamisessa ja selvitetään uusia palvelusetelivaihtoehtoja. Palvelujen aukioloaikoja pidennetään palvelujen saatavuuden ja asiakaskokemuksen parantamiseksi. Lisäksi kiireettömän hoidon saatavuutta terveysasemilla parannetaan. Hankintapalveluissa tuotantotapojen uudistamisen tavoitteena on palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti, vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti.⁶

Helsingin kaupungin talousarviossa 2019 on sosiaali- ja terveystoimialalle neljä sitovaa toiminnan tavoitetta:

1. ”Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä”
2. ”Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastyytyväisyyttä”. Tavoitetta toteutetaan uudistamalla palveluja yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa sekä huolehtimalla kaikissa palveluissa yhdenvertaisuudesta ja osallisuudesta.
3. ”Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa”. Tähän tavoitteeseen liittyy mittari, jonka mukaan suun terveydenhuollossa kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arviosta.
4. Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottavaa.

Lainsäädäntö ohjaa suun terveydenhuoltoa. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa suun terveydenhuollon lainsäädännön valmistelusta ja suun terveydenhuollon palveluiden yleisistä linjauksista osana terveydenhuoltoa. Suun terveydenhuollon palve-

⁵ Kerralla kuntoon -malliin on viitattu Helsingin kaupungin suun terveydenhuollossa myös nimellä Helsingin Tiimityömalli (HeTi) tai Megaklinikkamallina toimintamallin kehittäneen yksityisen hammaslääkäriklinikan mukaan. Helmi-intranet: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut (kokousasiakirjat), Helsingin Suun terveydenhuollon Tiimityömalli (HeTi). Terveys- ja päihdepalvelut -osaston henkilöstötoimikunta 7.3.2016; <https://yle.fi/uutiset/3-9714524>, luettu 16.7.2019; <https://www.hel.fi/uutiset/fi/sosiaali-ja-terveysvirasto/fiksusuutarila>, luettu 30.12.2019; Fiksu hoitola-hanke. Vs. johtajahammaslääkärin esitys Terveys- ja päihdepalvelujen henkilöstötoimikunnan kokouksessa 3.9.2019, Helmi-intranet: Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Suun terveydenhuolto, Lähipalvelut, Liikkuvat palvelut. Luettu 30.12.2019.

⁶ Helsingin kaupungin talousarvio 2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

luista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Lisäksi valtioneuvoston asetuksessa säädetään tarkemmin lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Kunnalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää suun terveydenhuollon palveluita asukkailleen. Palveluihin kuuluvat:

- väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta,
- terveysneuvonta- ja tarkastukset,
- suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito,
- potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.⁷

Kunnan on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. Kunnan on järjestettävä terveydenhuoltopalvelut alueellaan lähellä asukkaita, paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen laadun turvaamiseksi.⁸

Hoitoon pääsyn enimmäisajat määritelty lainsäädännössä. Kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella, jos potilaan terveys ei vaarannu. Jos kunta ei voi itse antaa hoitoa laissa säädetyissä enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta. Kela korvaa yksityisiä hammashoitopalveluita sairausvakuutuksesta⁹. Kunnan on julkaistava internetissä tiedot odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos kunnalla on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista internetin lisäksi muulla kunnan päättämällä tavalla.¹⁰

Asiakas voi valita, mistä kuntansa terveyskeskuksen terveysasemalta hän saa terveydenhuollon palvelut. Valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen terveysasemaan. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta.¹¹

⁷ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (26 §)

⁸ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (10 §)

⁹ www.kela.fi/sairaanhoitokorvaukset/ Luettu 7.5.2019.

¹⁰ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (51 §, 54 § ja 55 §).

¹¹ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (47 §).

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

1.2.2. Suun terveydenhuollon järjestäminen Helsingissä

Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon budjetti vuodelle 2019 on 64,6 miljoonaa euroa.¹² Kaupunki järjesti 83 prosenttia suun terveydenhuollon käynneistä omana toimintanaan vuonna 2018. Loput käynnit kaupunki järjesti ostopalveluna (10 %) tai palveluseteleillä (7 %).¹³ Lisäksi Helsinki toimii ns. isäntäkuntana Pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen suun erikoishoidon yksikössä. Yksikkö hoitaa lähetepotilaita, jotka eivät täytä erikoissairaanhoidon kriteerejä eivätkä vaadi sairaalaolosuhteita, mutta joiden hammaslääketieteellinen hoito on liian vaativaa peruskoulutetun hammaslääkärin suoritettavaksi.¹⁴

Suun terveydenhuollon organisaatio jakautuu lähipalveluihin ja keskitettyihin palveluihin (kuva 1). Keskitetyt palvelut tuottaa koko Helsingin suun terveydenhuollolle ja muille pääkaupunkiseudun kunnille sellaisia palveluita, joiden tuottamisesta on erikseen sovittu. Yksikköön kuuluvat ostopalvelut, joka vastaa ostopalveluna tuotettavien palvelujen sopimusten hallinnoinnista ja valvonnasta sekä laadun kehittämistyöstä, päivystys, jossa hoidetaan kiireellisiä ja äkillisiä särkytapauksia, turvotuksia ja tapaturmia sekä edellä mainittu Pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen suun erikoishoidon yksikkö.¹⁵

Helsingin kaupungilla oli vuonna 2019 yhteensä 33 hammashoitola tai toimintayksikköä ja 638 suun terveydenhuollon vakanssia. Hoitolat on jaettu kaupungin organisaatiossa seitsemään hoitolaryhmään, joita johtavat lähiesimiestiimit (vastaava/ylihammaslääkäri, osastonhoitaja ja heidän 1. sijaisensa). Hoitolaryhmät kuuluvat lähipalvelut-yksikköön, joka vastaa arvioinnin kohteena olevista keskitetyn ajanvarauksen ja omana toimintana tuotettujen suun terveyden perushoitopalveluista sekä lisäksi erikoishammaslääkäritasoisesta oikomishoidosta ja yleisanestesiapalveluista.

¹² Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019.

¹³ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019.; Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2018 (jossa ei ole eritelty palvelusetelien osuutta ostopalveluista).

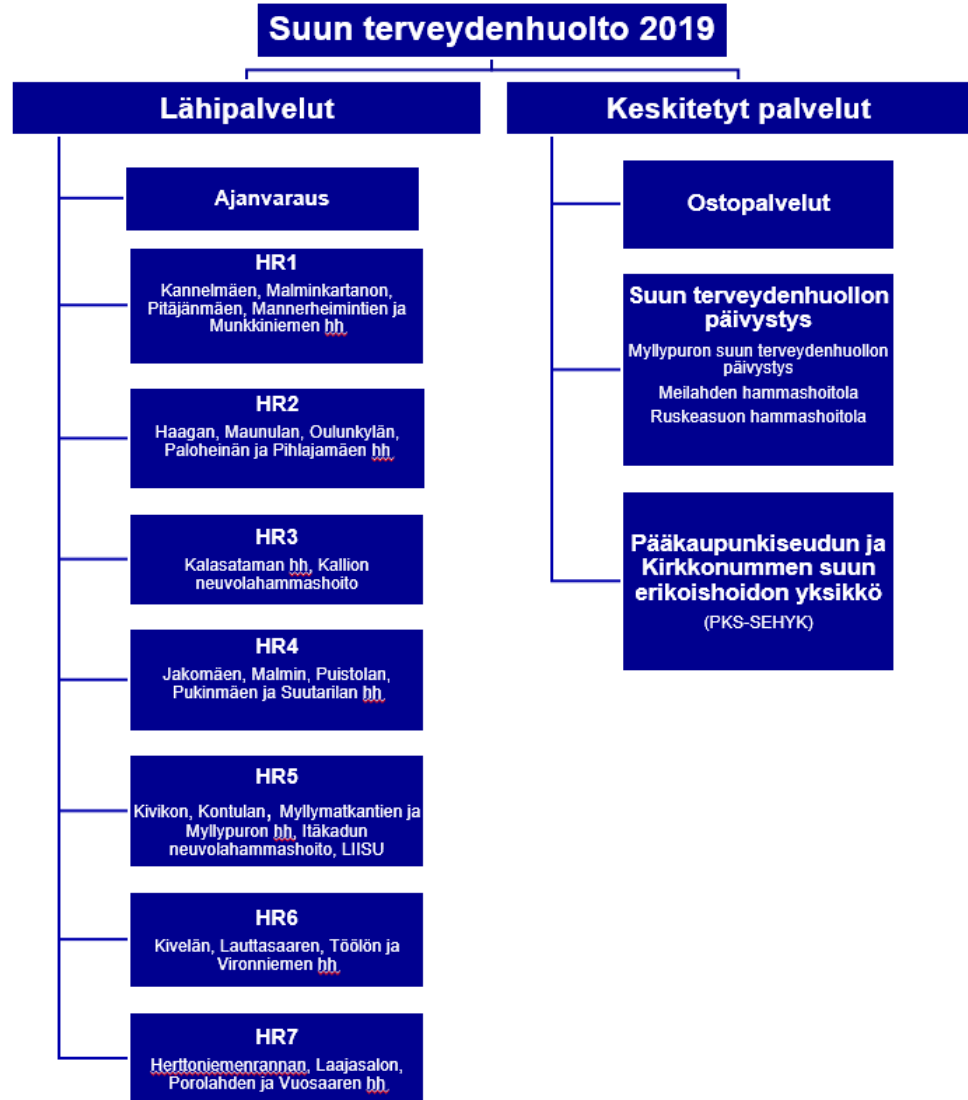
¹⁴ Helmi-intranet: Helmi-intranet: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, keskitetyt palvelut, Pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen suun erikoishoidon yksikkö, luettu 16.7.2019. http://helmi.hel.fi/sote/osastot/terveys_ ja_paihdepalvelut/suun_terveydenhuolto/kpal/pkssehyk/sivut/default.aspx

¹⁵ Helmi-intranet: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, keskitetyt palvelut, luettu 16.7.2019. http://helmi.hel.fi/Sote/osastot/terveys_ ja_paihdepalvelut/suun_terveydenhuolto/kpal/Sivut/default.aspx

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Yleisanestesiapalvelut siirtyivät HUS:n vastuulle loppuvuonna 2019. Yksikköön kuuluvat myös liikkuvat palvelut kaikissa hoitolaryhmissä. (Kuva 1) ¹⁶



Kuva 1 Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon organisaatio vuonna 2019. ¹⁷

¹⁶ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019.; Sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajan lausunto Etelä-Suomen aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa 15.8.2019, 1.

¹⁷ Helmi-intranet: palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, luettu 16.7.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

1.2.3. Helsingissä käytetään paljon yksityisiä hammashuollon palveluita

Jos kunnallisten suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus on heikko, asiakkaat saattavat hakeutua yksityiseen hammashuoltoon. On kuitenkin huomioitava, että yksityisen palvelun käyttöön voi tämän ohella olla myös muita syitä, esimerkiksi yksityisten palvelujen paikallisen tarjonnan määrä tai alueen väestön tulotaso. Alla esitään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastoja yksityisen hammashuollon käynneistä Helsingissä vuosina 2016–2018 verrattuna koko maan käynteihin ja viiden muun suurimman kaupungin käynteihin. Kelan mukaan yksityistä hammashoitoa käyttävät eniten ikääntyneet ja heistä sellaiset, joilla tulot ovat riittävän korkeat palvelusta maksamiseen. Kelan mukaan asiakas vaihtaa harvoin tuttua yksityistä hammaslääkärinä, jos on tyytyväinen hoidon laatuun.¹⁸

Helsingiläiset käyttävät selvästi enemmän yksityisen hammashuollon palveluita kuin suomalaiset keskimäärin. THL:n tilastojen mukaan Helsingissä aikuisten yksityisen hammashuollon käynnit suhteessa tuhanteen vastaanvanikäiseen olivat selvästi yleisempiä vuosina 2016–2018 kuin koko maassa (taulukko 1). Helsingiläiset kuitenkin käyttivät vuonna 2018 vähemmän yksityistä hammashoitoa kuin turkulaiset ja tamperelaiset. Vuosina 2016–2018 yksityisen hammashuollon käynnit Helsingissä vähenivät, kuten muissakin kunnissa ja koko maassa. Vuonna 2019 julkaistun tutkimuksen mukaan yksityisen hammashuollon palvelujen käytön vähenemisellä kaikissa kunnissa vuosina 2016–2017 on yhteys yksityisten hammaslääkäripalvelujen Kela-korvausten merkittäviin leikkauksiin vuosina 2015–2016.¹⁹

Taulukko 1. Yksityisen hammashuollon käynnit 18 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä.²⁰

Alue	2016	2017	2018
Koko maa	559,7	547,1	523
Espoo	665,8	608,1	586,8
Helsinki	648,7	599,5	593,2
Oulu	496,9	491,3	472,6
Tampere	648	629,8	617,2
Turku	704,3	722,1	657
Vantaa	554,4	526,7	491,3

Myös lapset käyttävät Helsingissä enemmän yksityisiä suun terveydenhuollon palveluita kuin suomalaiset keskimäärin. Kuudesta suurimmasta kunnasta vain Espoossa oli enemmän alle 18-vuotiaiden yksityisen hammashuollon käyntejä suhteessa vas-

¹⁸ <https://www.kela.fi/-/ikaantyyvat-kayttavat-eniten-yksityista-hammashoitoa>. Luettu 7.1.2020.

¹⁹ THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2020; Linden & Nolvi 2019.

²⁰ THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

taavanikäiseen väestöön kuin Helsingissä vuonna 2018 (taulukko 2). Lasten ja aikuisten käyntitilastoja vertailemalla havaitaan, että lasten käynnit yksityisessä hammashuollossa ovat huomattavasti harvinaisempia kuin aikuisten.

Taulukko 2. Yksityisen hammashuollon käynnit 0–17-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä.²¹

Alue	2016	2017	2018
Koko maa	12,7	12,3	11,7
Espoo	28,4	24,6	21,4
Helsinki	21,9	20,5	20,4
Oulu	17,4	18,6	18,5
Tampere	12,5	13,9	14
Turku	16,7	16,9	17,5
Vantaa	13,1	12,2	13,5

1.3. Arviointikysymykset ja -kriteerit

Arvioinnin pääkysymys oli: Onko suun terveydenhuollon saatavuus laissa säädetyn ja kaupungin omien linjausten mukaisella tasolla?

Arvioinnin osakysymykset olivat:

- Onko kiireetön hoito aloitettu laissa säädettyssä määräajassa?
- Onko kiireetön hoitoon pääsy turvattu yhdenvertaisella tavalla?
- Onko suun terveydenhuollon tuloksellisuus parantunut?

Kriteerit ensimmäiseen osakysymykseen löytyvät laissa²² säädettyistä määräajoista. Toiseen osakysymykseen kriteereinä olivat alueellinen, kielellinen ja ikäryhmittäinen yhdenvertaisuus hoitoon pääsyssä. Kriteereinä kolmannessa osakysymyksessä oli palvelun laadun kehittyminen pidemmällä aikavälillä erityisesti asiakastyytyväisyyskyselyjen ja muun asiakaspalautteen perusteella sekä suun terveydenhuollon vaikuttavuusmittareiden kehitys. Vaikuttavuusmittareita tarkastellessa otettiin huomioon, että mittareiden kehitykseen vaikuttavat muutkin tekijät kuin kaupungin suun terveydenhuollon toiminta. Lisäksi selvitettiin oman toiminnan ja ostopalvelun kustannusten eroja.

²¹ THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2020.

²² Kiireetön hoito on aloitettava kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 51).

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

1.4. Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Aineistona on käytetty Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilasto- ja indikaattoripankin Sotkanet.fi suun terveydenhuollon tilastoja sekä suun terveydenhuollon kansallisen asiakaspalautekyselyn tuloksia. Lisäksi on käytetty asiakirja-aineistoa, esimerkiksi kaupungin Etelä-Suomen aluehallintovirastolle antamia selvityksiä hoitoon pääsystä suun terveydenhuollossa, suun terveydenhuollon johtoryhmän pöytäkirjoja liitteineen ja muita suun terveydenhuollosta ja kaupungin intranetistä saatuja aineistoja sekä suun terveydenhuollon asiantuntijoilta sähköpostitse ja haastattelussa saatuja tietoja. Tilastoaineistosta on esitetty tunnuslukuja ja jakaumia. Muu aineisto on analysoitu laadullisin menetelmin.

Tarkastaja Olli Räsänen on osallistunut arvioinnissa käytetyn tilastoaineiston analyysiin ja kirjoittanut muistioon Fiksu-hoitola-hankkeesta ja suun terveydenhuollon omana toimintana tuottaman palvelun ja ostopalvelun vertailusta.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

2. HAVAINNOT

2.1. Onko kiireetön hoito aloitettu laissa säädettyssä määräajassa?

2.1.1. Hoitoon pääsyn prosessi

Suun terveydenhuollon keskitetty ajanvaraus arvioi hoidon tarpeen ja varaa hoitoajat. Ajanvarauskirjoilla on yhtenäinen rakenne, jossa eri vastaanottoajoille on määritetty kiireellisyysluokitus. Ajanvarauskirjoille kullekin hoitolaryhmälle luodut ajat perustuvat kyseessä olevan hoitolaryhmän vastuuväestön palvelutarpeeseen. Vastuuväestöön kuuluvat lapset ja nuoret ja ikääntyneet ja liikuntarajoitteiset. Näille väestöryhmille palvelut turvataan ensisijaisesti lähihoitolassa. Työikäiselle väestölle vapaata aikaa tarjotaan mistä tahansa kaupungin hammashoitolasta.²³

Asiakkailla voidaan tarjota vastaanottoaikoja kolme kuukautta eteenpäin. Esimiehillä on velvollisuus seurata hoitolaryhmänsä ajanvarauskirjojen rakennetta ja eri kiireellisyysluokkien vastaanottoaikojen saatavuutta. Suun terveydenhuollon johto seuraa vastaanottoaikojen saatavuutta.²⁴

Käytännössä Helsingin suun terveydenhuollon asiakkaat varaavat ajan soittamalla keskitettyyn ajanvaraukseen. Puheluun voidaan vastata suoraan, jos puhelussa ei ole jonoa, mutta käytännössä lähes kaikki puhelut hoidetaan siten, että asiakas jättää soittopyynnön ja hänelle soitetaan takaisin. Takaisinsoittopalvelussa on oma valikkonsa ruotsinkieliselle palvelulle.²⁵

2.1.2. Ajanvarauksessa oli useita ongelmia

Suun terveydenhuollon ajanvaraukseen on vuonna 2019 liittynyt kolme ongelmaa, joiden syyt ovat olleet erilaiset:

1. Asiakas ei ole pystynyt jättämään takaisinsoittopyyntöä, koska ajanvaraus on ollut suljettuna.
2. Asiakas on jättänyt soittopyynnön, mutta häneen ei ole otettu yhteyttä saman päivän aikana.
3. Asiakkaalle on soitettu takaisin, mutta kiireettömiä aikoja ei ole ollut antaa lain mukaisessa määräajassa.

²³ Sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajan lausunto Etelä-Suomen aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa 15.8.2019, 2.

²⁴ Sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajan lausunto Etelä-Suomen aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa 15.8.2019, 2.

²⁵ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, marraskuu 2019, 7; Tieto ruotsinkielisestä palvelusta: THK palveluiden konsultaatioyhteystiedot, päivitetty 21.11.2019, saatu Helmi-intranet: Sote, Oikopolut, Ruotsinkieliset palvelut. Luettu 2.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Ongelmat 1 ja 2 liittyvät laissa säädettyyn välittömään yhteydenosaamiseen, kun taas ongelma 3 liittyy hoitoon pääsyyn sen jälkeen, kun yhteys on saatu.

Potilastietojärjestelmän ongelmia on korjattu pitkään

Lehdistöaineiston mukaan yhteydenosaannin ongelmat pahenivat, kun suun terveydenhuolto siirtyi käyttämään Lifecare-potilastietojärjestelmää 5.2.2018. Hammas-hoidon potilastietojärjestelmän uusiminen oli välttämätöntä, koska entinen järjestelmä ei ollut yhteensopiva kansallisen Kanta-potilastietoarkiston kanssa. Takaisinsoittojärjestelmän kiireettömien aikojen ajanvarauslinja jouduttiin sulkemaan lähes päivittäin, koska Lifecare-potilastietojärjestelmä kaatui useita kertoja päivässä.²⁶

Suun terveydenhuollon uuden potilastietojärjestelmän käyttöönoton jälkeen helmikuussa 2018 kuntalaiset olivat ottaneet usein yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin, koska ajanvarauspuhelinumeroon oli ollut vaikeaa tai mahdotonta saada yhteyttä. Tämä oli aiheuttanut turhautumista ja hoitoon pääsyn viivästymistä. Yhteydenottojen mukaan kuntalaisille ei ollut riittävästi tiedotettu mahdollisuudesta varata aikoja henkilökohtaisesti myös hammashoitoloissa.²⁷

Edelleen alkuvuonna 2019 esiintyneitä potilastietojärjestelmän ongelmia pyrittiin korjaamaan ottamalla Lifecaren 4. versio käyttöön 11.6.2019. Version oli tarkoitus korjata ajanvaraussovelluksen jumiutumisen noin seitsemän tunnin käytön jälkeen. Jumiutumisen vuoksi ajanvaraajan oli käynnistettävä sovellus uudestaan lounaalle lähettäessä, jotta se toimisi koko työpäivän ajan. Uuteen Lifecare-versioon tuli myös kertomuskatselin, jonka tarkoituksena oli nopeuttaa vanhaan potilastietojärjestelmään Effican tallennettujen potilasasiakirjojen hakua. Kertomuskatselimella voi katsella myös valtakunnallisen Kanta-järjestelmän potilastietoja. Kesäkuussa asennettuun Lifecare-versioon tuli uutena toimintona myös hoidontarpeen arvioinnin kirjaaminen samalla kertaa sekä perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitukseen (AvoHILMO) että suun terveydenhuollon omaan kertomukseen tulosityksi.²⁸

Lifecaren vaihto versioon 4 kesäkuussa 2019 poiki kuitenkin uusia ongelmia. Ilmeni tapauksia, joissa osa hoidon tarpeen arvioinneista ei kirjautunut oikein. Samalla osa keskitetyn ajanvarauksen puheluista oli tilastoitunut virheellisesti käynneiksi. Suun terveydenhuolto oli ohjeistanut järjestelmän käyttäjiä tarkistamaan ja poistamaan omat virheelliset tilastot päivittäin. Ongelmaa ei saatu ratkaistua ennen marraskuuta 2019. Lisäksi kertomuskatselimen asennuksen jälkeen sovellus toimi äärimmäisen

²⁶ Sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajan lausunto Etelä-Suomen aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa 15.8.2019, 2; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 17.1.2020; <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000005573666.html>, luettu 16.7.2019; <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000005573666.html>, luettu 16.7.2019.

²⁷ Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2018 kaupunginhallitukselle 29.3.2019.

²⁸ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 3, 15; Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

hitaasti, ja aikakatkaisu esti asiakirjojen haun kokonaan. Tähän ongelmaan oli saatu väliaikainen ratkaisu kytkemällä Kanta-tietojen haku pois päältä väliaikaisesti ja kouluttamalla henkilökuntaa kertomuskatselimen käyttöön. Lisäksi havaittiin toimenpite-tietojen tallentamiseen tietyissä tilanteissa liittyvä potilasturvallisuutta vaarantava ohjelmointivirhe.²⁹

Suun terveydenhuollon Etelä-Suomen aluehallintovirastolle antaman selvityksen mukaan osa koetuista ongelmista ei välttämättä johtunut vain järjestelmän virheistä vaan järjestelmän vaihtuessa käyttöön otetusta uudesta kirjaamistavasta, joka vei aikaisempaa enemmän aikaa. Kun järjestelmä ja kirjaamistapa tuli tutummaksi käyttäjille, käyttö sujuvoitui ohjelman virheistä huolimatta.³⁰

Helsingin suun terveydenhuollon tavoitteena oli saada syksyllä asennettu seuraava Lifecare versio 14.07.01 vakaaksi ja Lifecaren käyttöönottoprojekti päättymään ennen kuin uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti otetaan käyttöön Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla keväällä 2021³¹. Joulukuussa 2019 suun terveydenhuollon johtoryhmässä esitetyn tiedon mukaan 28.10.2019 käyttöön otettu Lifecare versio 14.07.01 oli korjannut edellä kuvatut suorituskykyä haittaavat ongelmat ja potilasturvallisuuden vaarantavan ohjelmointivirheen. Tiedot hoidon tarpeen arvioinnista eivät kuitenkaan edelleenkään kirjautuneet oikein, mikä vaikuttaa siten, että hoidon saatavuutta koskevat THL:ään siirtyvät tilastot ovat virheellisiä.³²

Lifecaren käyttöönotto vaihe jatkuu edelleen vuonna 2020. Vaikka Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala mukaan lukien suun terveydenhuolto ottaa käyttöön Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän, Lifecare-potilastietojärjestelmää tarvitaan edelleen, koska uudelle hoitajaksolle tulevien potilaiden vanhoja tietoja pitää pystyä katsomaan sieltä. Ajanvarauksen tietokonekantaa päivitetään tehokkaammaksi, jotta näiden ohjelmien yhtäaikainen käyttö olisi mahdollisimman vaivatonta.³³

2.1.3. Ajanvaraukseen ei ole aina saatu välitöntä yhteyttä

Helsinki on tulkinnut toimivansa terveydenhoitolain 51 § mukaisesti, jos ajanvaraukseen soittaneelle potilaalle on soitettu takaisin saman päivän aikana. Aikavälillä 1.1.–12.6.2019 kiireettömän hoidon tarpeen ajanvarauslinja oli kuitenkin suljettu 67 arkipäivänä 112:sta eli 60 prosentissa arkipäivistä. Noin 7 000 puhelua kuukaudessa oli

²⁹ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019; Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistio 6.11.2019; Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistio 18.12.2019.

³⁰ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019.

³¹ Vuoden 2020 alussa olleen tiedon mukaan Apotin käyttöönoton piti tapahtua 31.10.2020, mutta koronaviruspandemian vuoksi käyttöönottoa lykättiin. <https://www.apotti.fi/hankkeen-seuranta/>. Luettu 31.3.2020.

³² Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019.; Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistio 18.12.2019.

³³ Helmi-intranet, Sote, oikopolut, Helsinki Apotti -hanke. Luettu 18.2.2020; Suun terveydenhuollon vs. johtajhammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

jäänyt tallentumatta ja hoitamatta, kun kiireettömän hoidon tarpeen linja oli ollut suljettuna. Tämä vastaa viikon puhelumäärää. Eniten sulkemisia oli tapahtunut tammikuussa 2019. Suun terveydenhuolto oli vuonna 2019 asettanut tavoitteekseen, että kiireettömän hoidon tarpeen ajanvarauslinjaa ei jouduta sulkemaan. Tavoite oli määrä saavuttaa joulukuuhun 2019 mennessä. Ajalla 1.9.–31.12.2019 kiireettömän hoidon tarpeen linja oli jouduttu sulkemaan vain kolmena päivänä, joten loppuvuonna 2019 yhteydensaanti kiireettömän hoidon ajanvaraukseen toimi paremmin kuin alkuvuonna. Tuoreimmat arviointiin saadut tiedot ovat tammikuulta 2020, jolloin kiireettömän ajanvarauksen takaisinsoitto oli jouduttu sulkemaan kahdeksana päivänä eli tilanne näytti jälleen huonontuneen.³⁴ (Taulukko 3.)

Potilastietojärjestelmä Lifecaren ongelmat olivat suurimmillaan alkuvuonna 2019, mikä vaikutti osaltaan myös siihen, että kiireettömän hoidon tarpeen linja jouduttiin sulkemaan usein. Takaisinsoiton tilanteen huonontumiseen tammikuussa 2020 ovat erityisesti vaikuttaneet henkilöstön runsaat sairauspoissaolot ja poikkeuksellisen suuret puhelumäärät.³⁵

Taulukko 3 Päivät, jolloin Helsingin suun terveydenhuollon keskitetyn ajanvarauksen kiirettömän hoidon tarpeen linja on suljettu.

Aika	Kiireettömän hoidon tarpeen linja suljettu, päivien määrä
tammikuu 2019	21
helmikuu 2019	18
maaliskuu 2019	15
huhtikuu 2019	9
toukokuu 2019	2
kesäkuu 2019	5
heinäkuu 2019	2
elokuu 2019	9
1.9.–31.12.2019	3
1.1. –21.1.2020	6

Ajanvarauksen takaisinsoitossa on ollut viiveitä

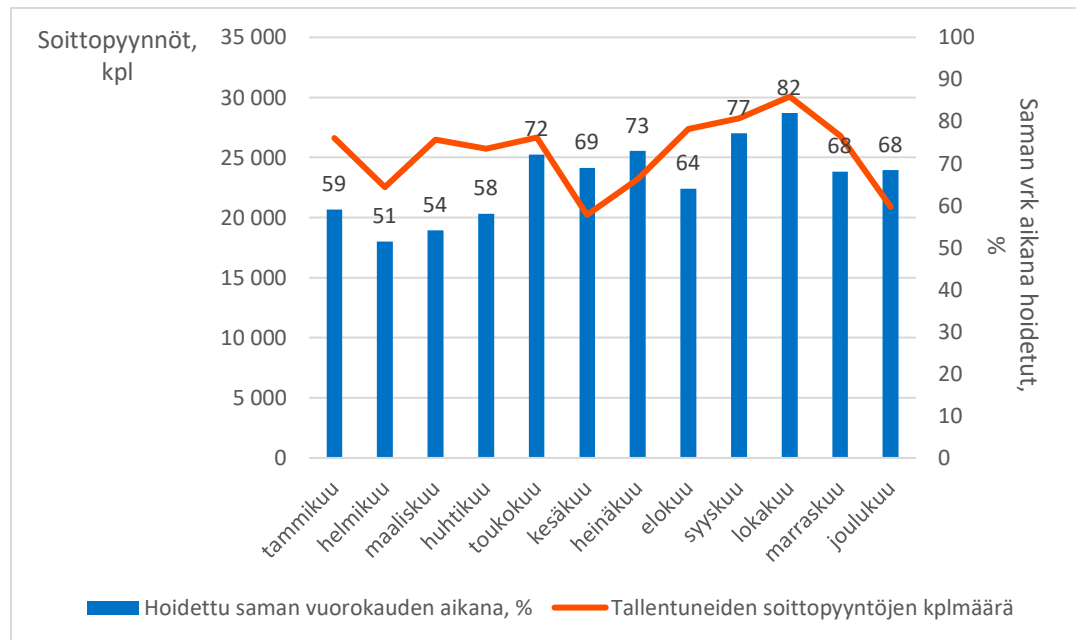
³⁴ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019; Helsingin suun terveydenhuollon keskitetyn ajanvarauksen yhteydensaannin parantaminen. Vs. johtajahammaslääkärin power point esitys, Keskitetyn ajanvarauksen esimiespalaveri 21.8.2019. (saatu sähköpostiviestillä johtajahammaslääkäriltä 5.9.2019); Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

³⁵ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Vaikka kiireettömän hoidon tarpeen ajanvarauslinja ei olisi ollutkaan suljettu, kaikkiin tallentuneisiin kiireettömän linjan soittopyyntöihin ei ole vastattu saman päivän aikana vuonna 2019. Suun terveydenhuolto vastaanotti vuonna 2019 noin 23 000–30 000 ajanvarauspuhelua kuukaudessa. Marraskuussa 2019 päivittäisten puheluiden määrä vaihteli 1 000–1 800 puhelun välillä.³⁶ Aikavälillä 1.1.–31.12.2019 takaisinsoittopyynnöistä 59–82 prosenttiin oli vastattu saman vuorokauden aikana kuukaudesta riippuen. Pienin saman vuorokauden aikana hoidettujen takaisinsoittojen osuus oli helmikuussa 2019 ja suurin lokakuussa. (Kuva 2)³⁷



Kuva 2 Saman vuorokauden aikana vastattujen takaisinsoittopyyntöjen osuus kaikista takaisinsoittopyynnöistä vuonna 2019.³⁸

Ajanvarauksen tehokkuus on laskenut vuosina 2017–2019

Suun terveydenhuollon ajanvarauksen kontaktien käsittelyn tehokkuus henkilöä kohti eli se, kuinka monta ajanvarauspuhelua hoitaja pystyy käsittelemään tietyssä ajassa, on laskenut suun terveydenhuollossa tasaisesti vuodesta 2017 vuoteen 2019. Tammikuussa 2017 yksi henkilö käsitteli keskimäärin 590 asiakaskontaktia kuukaudessa, mutta maaliskuussa 2019 enää keskimäärin 450 kontaktia. Samaan aikaan henkilökunta on lisääntynyt noin kuudella prosentilla. Ajanvaraajien palvelutehokkuudessa

³⁶ Vuonna 2019 kuukausittain soitettujen puheluiden määrät perustuvat marraskuussa 2019 päivitettyihin tilastoihin. Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, marraskuu 2019, 1–2.

³⁷ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, joulukuu 2019, 7.

³⁸ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, joulukuu 2019, 7.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

on suuri vaihtelu. Tehokkaimmat ajanvaraajat hoitavat yhden päivän aikana yli 90 puhelua kun pienimmillään ajanvaraaja hoitaa alle kymmenen puhelua päivässä.³⁹

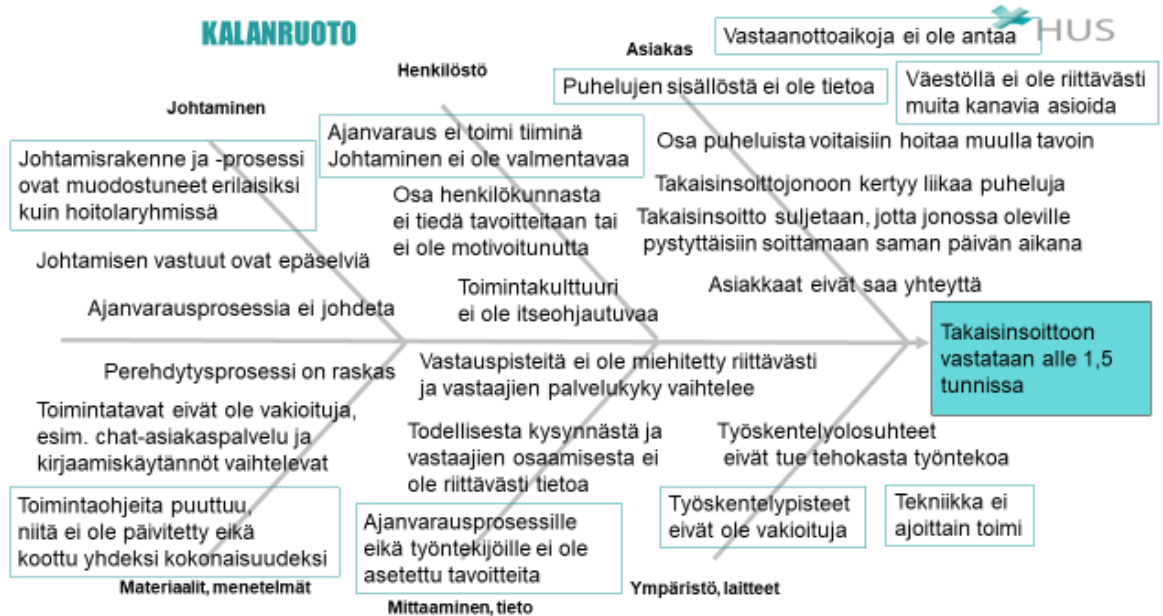
Suun terveydenhuollon johdon mukaan ajanvarauksen tehokkuuteen vaikuttavat useat asiat. Suun terveydenhuolto on selvittänyt yhteydensaannin esteitä ja syitä takaisinsoiton viiveisiin ja kohdistanut toimenpiteitä selvityksessä havaittuihin juurisyyihin (Kuva 3). Osa asioista ei riipu ajanvaraajasta. Kiireettömän ajan varaaminen on hitaampaa kuin kiireellisen ajan, koska kiireettömään ajanvaraukseen saattaa kuulua esimerkiksi puhelu hoitolaan, kun taas kiireellisen ajan voi varata päivystyskirjasta nopeasti. Jos ajanvaraaja ottaa vastaan pelkkiä kiireellisiä ajanvarauksia, hän saattaa saada varattua jopa 120 aikaa päivässä, kun taas kiireettömiä aikoja voi hyvällä työtahdilla varata noin 60–70 päivässä. Suun terveydenhuollon johdolla ei ollut tietoa, oliko kiireettömien puheluiden osuus kaikista ajanvarauspuheluista kasvanut vuosina 2017–2019, mikä voisi selittää ajanvarauksen tehokkuuden laskua. Ajanvarauspuhelua pidentää myös se, jos vapaista ajoista on pula ja niitä joutuu etsimään tai asiakkaalle tarjotaan palveluseteli, jonka käyttöön liittyvät periaatteet ja ohjeet tulee kertoa asiakkaalle.⁴⁰

³⁹ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019; Helsingin suun terveydenhuollon keskitetyn ajanvarauksen yhteydensaannin parantaminen. Vs. johtajahammaslääkärin power point esitys, Keskitetyn ajanvarauksen esimiespalaveri 21.8.2019. (saatu sähköpostiviestillä johtajahammaslääkäriltä 5.9.2019).

⁴⁰ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkärin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 3. Suun terveydenhuollon selvitys yhteydensaannin esteistä ja takaisinsoiton viiveeseen vaikuttavista syistä.⁴¹

Osa ajanvarauksen tehottomuudesta liittyy ajanvarausprosessiin tai ajanvaraajan toimintaan tai ominaisuuksiin. Suun terveydenhuollon johto on selvittänyt ajanvarausprosessia esimerkiksi havainnoimalla ajanvaraajien toimintaa ajanvarausilanteissa. Jotta ajanvaraus saataisiin tehtyä systemaattisesti ja tehokkaasti, ajanvaraajan pitäisi osata kysyä potilaalta vapaan ajan hakuun vaikuttavat oikeat kysymykset. Vapaiden aikojen hakemisen tekniikka ei ole kovin ketterää. Suun terveydenhuollon johdon mukaan ajanvarauksessa pitäisi vakioida hyvät toimintatavat. Ajanvarauksen henkilöstön kunto, osaaminen ja motivaatio työhön on vaihtelevaa. Suun terveydenhuolto ei aseta ajanvarauksen henkilöstölle henkilökohtaisia tavoitteita, vaan koko ajanvaraus on vastuussa takaisinsoittojonon purkamisesta. Tarvittaessa esimiesten tulisi auttaa jonon purkamisessa.⁴²

Tiedon asiantuntijat ovat selvittäneet paikan päällä työnkuluja ja kirjauskäytäntöjä niissä toiminnoissa ja työasemilla, joissa on raportoitu ongelmia tai hitauksia. Selvityksessä ei ole tullut esille yksittäisiä seikkoja, jotka selittävät pitkiksi koettuja vasteaikoja. Tieto on myös selvittänyt, mikä uuden potilastietojärjestelmän ajallinen osuus ajanvarauspuheluissa on. Ajanvarauksen prosessikuvauksen mukaan potilastietojärjestelmän käytön mahdollinen hitaus ei juuri selitä ajanvarauksen hitautta, koska Lifecare-järjestelmän osuus ajanvarauspuheluun käytetystä ajasta on melko

⁴¹ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkärin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

⁴² Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

pieni erityisesti pitkissä ajanvarauspuheluissa (8 %, 15 minuutin puhelussa 70 sekuntia). Selvityksessä on tunnistettu, että järjestelmä sallii erilaisia käyttötapoja tai työnkulkuja ja sen käytössä on liikaa vaihtelua. Suun terveydenhuollon Etelä-Suomen aluehallintovirastolle antaman selvityksen mukaan ratkaisuna ongelmaan olisi hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja niiden vakiointi.⁴³

Ajan on voinut varata puhelimen ohella myös chat-palvelussa tai käymällä minkä tahansa hammashoitolan toimistossa. Chat-palvelu otettiin käyttöön suun terveydenhuollossa 21.1.2019. Asiakas voi saada chatissä suun terveyteen ja palveluihin liittyvää neuvontaa tunnistautumatta, mutta hän voi myös kirjautua pankkitunnuksilla, mobiilivarmenalla tai varmennekortilla. Chatissä voi hoitaa ajanvarausasioita tunnistautuneena. Palvelussa voi siirtää tai perua varattuja aikoja tai tehdä palvelutarpeen arvio, jonka yhteydessä voidaan varata myös uusi aika. Hammashoidon chat palveli joulukuussa 2019 päivitetyn verkkosivutiedon mukaan ainoastaan suomeksi.⁴⁴

Vuonna 2019 chat on korvannut osan keskitetyn ajanvarauksen puheluista. Eniten tunnistautuneita chat-sessioita vuonna 2019 oli maaliskuussa, joka oli yksi vaikeimmista kuukausista saada suun terveydenhuoltoon puhelinyhteyttä kiireettömän hoidon tarpeen ajanvarauslinjan sulkemisen ja puheluiden viipymisen vuoksi. (Kuva 4. Vrt. edellä olevaan kuvaan 2 ja taulukkoon 3.)⁴⁵

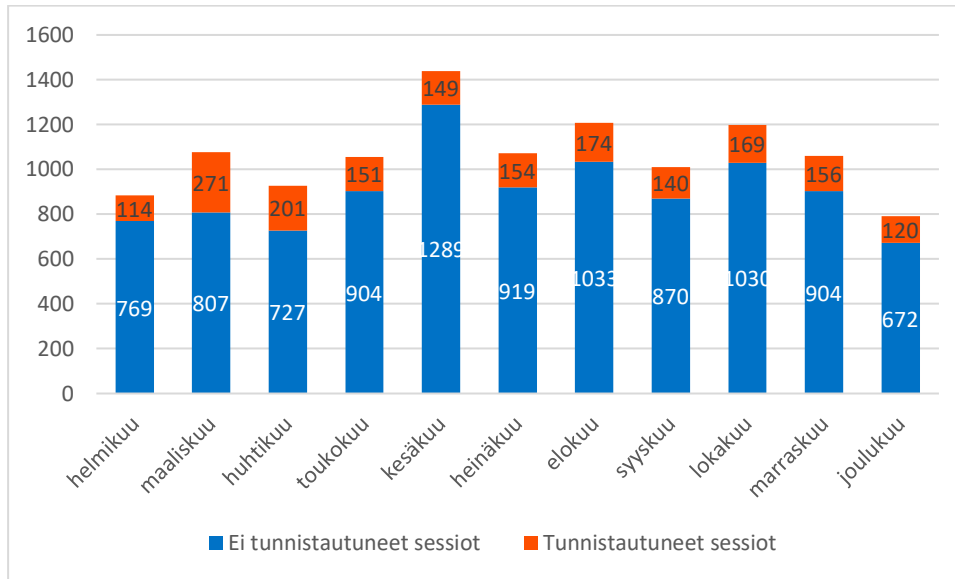
⁴³ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019; Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019

⁴⁴ <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammashoito/ajankohtaista>, luettu 17.7.2019; <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammashoito/ajanvaraus/>, luettu 13.1.2020; Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 13.2.2019; <https://www.hel.fi/helsinki/sv/social-och-halso/halso/tandvord>, luettu 13.1.2020.

⁴⁵ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoitto, chat-tilastot joulukuu 2019, suun terveydenhuolto; Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 4 Chat sessioiden määrä suun terveydenhuollossa kuukausittain 1.2.–31.12.2019.⁴⁶

Tarjolla on myös sähköinen palvelu, jossa voi vain siirtää tai perua vastaanottoajan.⁴⁷ On mahdollista, että tämä jonkin verran helpottaa ajanvarauspuhelimen ruuhkautumista.

Suun terveydenhuolto on asettanut tavoitteekseen lyhentää suun terveydenhuollon ajanvarauksen takaisinsoiton viivettä 30 prosenttia vuoden 2018 keskiarvosta joulukuuhun 2019 mennessä. Tämä tarkoittaa, että tavoitteena on soittaa asiakkaille keskimäärin 1,5 tunnin kuluttua tämän soittopyynnöstä.⁴⁸ Keskimääräinen odotusaika olikin lokakuussa 2019 jo hyvin lähellä tätä tavoitetta, noin yksi tunti ja 34 minuuttia. Marraskuussa ja joulukuussa 2019 sen sijaan tavoite oli jälleen kauempana, koska odotusaika oli keskimäärin yli 4 tuntia.⁴⁹

Vuonna 2019 ajanvarauksella oli 30 tointa ja aluksi 28 vastauspistettä, joita myöhemmin vähennettiin 24:ään ja otettiin samalla mahdollisuus etättyöhön viidelle ajanvaraajalle. Vastaajia on kuitenkin ollut vain 17–20 päivää kohden. Suun terveydenhuollon johto on asettanut tavoitteeksi, että vastaajia pitäisi olla maanantaisin ja tiistaisin

⁴⁶ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoitto, chat-tilastot joulukuu 2019, suun terveydenhuolto.

⁴⁷ <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammashoito/ajankohtaista>, luettu 17.7.2019.

⁴⁸ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 3, 12; Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019.

⁴⁹ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, joulukuu 2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

30 ja muina päivinä 28. Tavoitteeseen pääsemiseksi suun terveydenhuollon ajanvaraukseen oli kesäkuuhun 2019 mennessä palkattu viisi kiertävää hoitajaa pitkäaikaisiksi sijaisiksi Helsingin kaupungin osaksi omistamasta Seure-henkilöstöpalveluyhtiöstä ja myöhemmin saman vuonna palkattiin kuudes.⁵⁰

Hammashoitoloissa on 13 ajanvarauksen etävastauspistettä. Näistä vain 3–8 on ollut käytössä päivittäin. Suun terveydenhuollon johdon tavoitteena on ollut vakioida etäpisteiden miehitys kevään 2019 aikana. Tänä aikana on koulutettu 12 uutta etäpiste-vastaajaa. Kevään 2019 aikana etäpisteiden rooli on vahvistunut ja ne hoitavat keskimäärin 20–25 prosenttia puhelusta.⁵¹

Suun terveydenhuolto on seurannut puhelujen sisältöä puheluviiheen syiden selvittämiseksi elokuusta 2019 alkaen. Alla olevassa taulukossa esitetään eri soittosyiden puhelumäärät ja osuudet kaikista soitetuista puhelusta suuruusjärjestyksessä yleisimmästä soittosyystä harvinaisimpaan syys–joulukuussa 2019.⁵²

Yleisin soittosyy oli kiireetön ajanvaraus, johon liittyi syys–joulukuussa 2019 yli 33 000 puhelua ja neljäsnes ajanvaraukseen soitetuista puhelusta. Yli 20 prosenttia puhelusta ei kuulunut mihinkään tilastoitavaan syykategoriaan tai puhelun soittajaa ei tavoitettu, jolloin syytä ei ole saatu selville.⁵³ (Taulukko 4)

⁵⁰ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 3, 12; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkärin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

⁵¹ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 3, 12.

⁵² Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, joulukuu 2019; Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 12.

⁵³ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, lokakuu 2019;

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 4. Soittosyyt suun terveydenhuollon ajanvaraukseen ajalla syyskuu–marraskuu 2019.⁵⁴

Soittosyy	Puheluiden määrä	Osuus kaikista puhelusta, %
Kiireetön ajanvaraus	33 668	24,9 %
Ei tavoitettu tai muu	29 297	21,6 %
Kiireellinen ajanvaraus	23 189	17,1 %
Puolikiireellinen ajanvaraus	15 323	11,3 %
Ajan siirto tai peruminen	14 945	11,0 %
Neuvonta	10 314	7,6 %
Hoitosuunnitelman mukainen ajanvaraus	4 284	3,2 %
Oikominen	2 382	1,8 %
Palvelusetelineuvonta	1 273	0,9 %
Palvelusetelin saaneiden paluu terveyskeskuksen asiakkaaksi	384	0,3 %
Pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen suun erikoishoidon yksikkö	351	0,3 %
Yhteensä	135 410	100,0 %

Suun terveydenhuollon johto on kiinnittänyt huomiota neuvontapuhelujen suureen määrään. Neuvontapuhelut kuormittavat ajanvarausta ja hidastavat takaisoittoa. Asiakkaat esittävät kysymyksiä, jotka olisi voinut selvittää sähköisesti verkkosivuilta. Suun terveydenhuolto pyrkii vähentämään neuvontapuheluiden määrää uudistamalla verkkosivustoaan yhdessä sosiaali- ja terveystoimialan viestinnän kanssa siten, että asiakkaille tarpeelliset tiedot olisivat paremmin asiakkaiden saatavilla verkkosivuilla ja esimerkiksi ajanvarauksen poikkeustilanteisiin liittyvä tieto päivitetäisiin verkkoon. Verkkosivujen sisältöpäivitysten oli tarkoitus olla valmiina 28.2.2020 mennessä. Kaupungin verkkosivuston rakenne ei suun terveydenhuollon johdon mukaan ole asiakasystävällinen. Kaupunki on uusimassa sivustoa lähitulevaisuudessa.⁵⁵

Suun terveydenhuollossa on pyritty helpottamaan puhelinpalvelun tilannetta lisäämällä sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia ja kehittämällä chat-palveluja. Sähköinen ajanvaraus on mahdollinen 1-, 3-, 5- ja 17-vuotiaiden suun terveystarkastusaikaa varten, jos asiakkaalle on lähtenyt kehotekirje. Käytännössä ajan varaamisen esteenä etenkin 17-vuotiailla on lasten omien verkkopankkitunnusten puute ja se, että heidän vanhempansa eivät pysty varaamaan aikaa, jos lapsi ei ole erillisellä luvalla antanut heille oikeutta puolesta-asiointiin. Lisäksi sähköisessä asiointissa pysyy perumaan ja siirtämään varattuja aikoja. Ajan siirtäminen tosin onnistuu vain siinä

⁵⁴ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Takaisinsoittopalvelun puheluvolyymi, suun terveydenhuolto, lokakuu 2019;

⁵⁵ Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion 18.12.2019 liite 9; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

tapauksessa, että palvelussa on vapaita aikoja, joita ei aina ole. Asiakkaat ovat antaneet palautetta, että aikojen varaaminen sähköisesti ei toimi, vaikka järjestelmä on toiminut moitteettomasti. Puhelinpalvelun ruuhkaa pyritään helpottamaan myös antamalla jatkohoitoajat suoraan hoitolasta.⁵⁶

Kaikista toimenpiteistä huolimatta tammikuussa hammashoidon verkkosivuilla olleen tiedon mukaan ajanvaraus oli edelleenkin ruuhkautunut ajalla 13.–17.1.2020 ja asiakkaita kehoitettiin odottamaan kiireettömissä asioissa yhteydenottoaan seuraavaan viikkoon.⁵⁷

Tyytyväisyydessä ajanvaraukseen ei ollut muutoksia

THL kerää palautetta hammashoitolojen asiakkailta valtakunnallisin kyselyin kahden vuoden välein. Kyselyitä on toteutettu vuosina 2014, 2016 ja viimeisimpänä vuoden 2018 marraskuussa. Vuoden 2018 kyselyyn vastasi noin 15 500 asiakasta ympäri maan. Näistä helsinkiläisten hammashoitolojen asiakkaita oli noin 900.⁵⁸

Kyselyiden tarkat vastausprosentit eivät ole tiedossa. Kunnista ja kuntayhtymistä kyselyyn osallistui vajaa 60 %. Vastaamatta jättäneet kunnat jakaantuvat tasaisesti ympäri maata. Useimmat isot kaupungit osallistuivat kyselyyn aktiivisemmin kuin pienemmät paikkakunnat. THL:n kyselystä vastanneen kehittämispäällikön mukaan kyselyn vastausprosentti on THL:n saamien tietojen mukaan 35–40%, mutta terveyskeskuskohtainen vaihtelu oli suurta (15–60%).⁵⁹

THL:n keräämän asiakaspalautteen mukaan Helsingissä hoidettujen asiakkaiden yhteydensaannin helppoudessa ei näytä tapahtuneen suuria muutoksia vuosien 2014 ja 2018 välillä. Asiakkaat ovat kaikkina tiedonkeruuvuosina olleet keskimäärin tyytyväisempiä kiireellisen hoidon ajanvaraukseen kuin kiireettömän. Matalimmillaan tyytyväisyys kiireettömän hoidon ajanvaraukseen on ollut vuonna 2014, jolloin palautteen keskiarvo oli 3,9. Tällöin myös asiakkaiden tyytyväisyydessä yhteydensaantiin oli selvä ero kiireetöntä hoitoa ja kiireellistä hoitoa saaneiden välillä. Kiireettömän ajanvarauksen yhteydensaannin helppoudesta kerätty asiakaspalaute oli palautekeskiarvojen perusteella vain hieman negatiivisempaa vuonna 2018 kuin vuonna 2016 ja positiivisempaa kuin vuonna 2014. (Taulukko 5).

⁵⁶ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019; Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019. Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁵⁷ <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammashoito/ajanvaraus/>, luettu 13.1.2019.

⁵⁸ <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute/hammashoitolojen-asiakaspalaute>, luettu 7.8.2019; THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 7.8.2019.

⁵⁹ Sähköpostiviesti THL:n kehittämispäälliköltä 7.8.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 5. Yhteydensaannin helppous suun terveydenhuoltoon Asiakaspalautteiden keskiarvot.⁶⁰

Helsinki	2014	2016	2018	Vuodet yhteensä
Kiireetön hoito	3,9	4,2	4,1	4,1
Kiireellinen hoito	4,4	4,4	4,3	4,4
Tieto käynnin syystä puuttuu		4,4	4,1	4,1
Kaikki käyntisyyt	4,0	4,3	4,1	4,2

Vuoden 2018 THL:n asiakaspalautekyselyn mukaan Helsingin hammashoitoloissa asioineet olivat keskimäärin hieman vähemmän tyytyväisiä suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon ajanvaraukseen kuin koko maassa. Muista viidestä Suomen suurimmasta kaupungista vuoden 2018 kyselytuloksia oli saatavilla vain Turusta ja Oulusta. Helsingin hammashoitoloissa hoidetut asiakkaat olivat hieman tyytyväisempiä ajanvaraukseen kuin Oulun, mutta hieman tyytymättömämpiä kuin Turun. Erot ovat hyvin pieniä. Vuonna 2016 Helsingin hammashoitoloissa kiireettömistä syistä asioineet olivat selvästi tyytyväisempiä ajanvarauksen toimintaan kuin Vantaan hammashoitolassa asioineet (keskiarvojen erotus oli 0,4). Kuudesta suurimmasta kaupungista vain Espoon hammashoitoloiden asiakkaat olivat vuonna 2016 keskimäärin tyytyväisempiä kiireettömän ajanvarauksen toimintaan kuin Helsingin. (Taulukko 6).

Taulukko 6 Yhteydensaannin helppous suun terveydenhuoltoon. Asiakaspalautteiden keskiarvot.⁶¹

Kiireetön hoito	2014	2016	2018	Vuodet yhteensä
Koko maa	4,2	4,3	4,3	4,3
Espoo	4,3	4,3		4,3
Helsinki	3,9	4,2	4,1	4,1
Vantaa	4,0	3,9		3,9
Turku	4,1	4,0	4,2	4,1
Tampere	4,4	4,1		4,3
Oulu	4,1	4,0	4,0	4,0

⁶⁰ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 7.8.2019. Kyselyn kysymykset ovat osoitteessa https://thl.fi/documents/2616650/4126331/Hammaskyselylomake_+FI_2018.pdf/2e12a7ce-6a95-4376-95a5-9f9cb668cf43, luettu 7.8.2019. Asiakkaalle kyselyssä esitetty väite oli ”Ajan varaaminen oli joustavaa ja nopeaa”. Asteikko: 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä, 3 ei samaa, ei eri mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä, 5 täysin samaa mieltä.

⁶¹ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 7.8.2019. Kyselyn kysymykset ovat osoitteessa https://thl.fi/documents/2616650/4126331/Hammaskyselylomake_+FI_2018.pdf/2e12a7ce-6a95-4376-95a5-9f9cb668cf43,

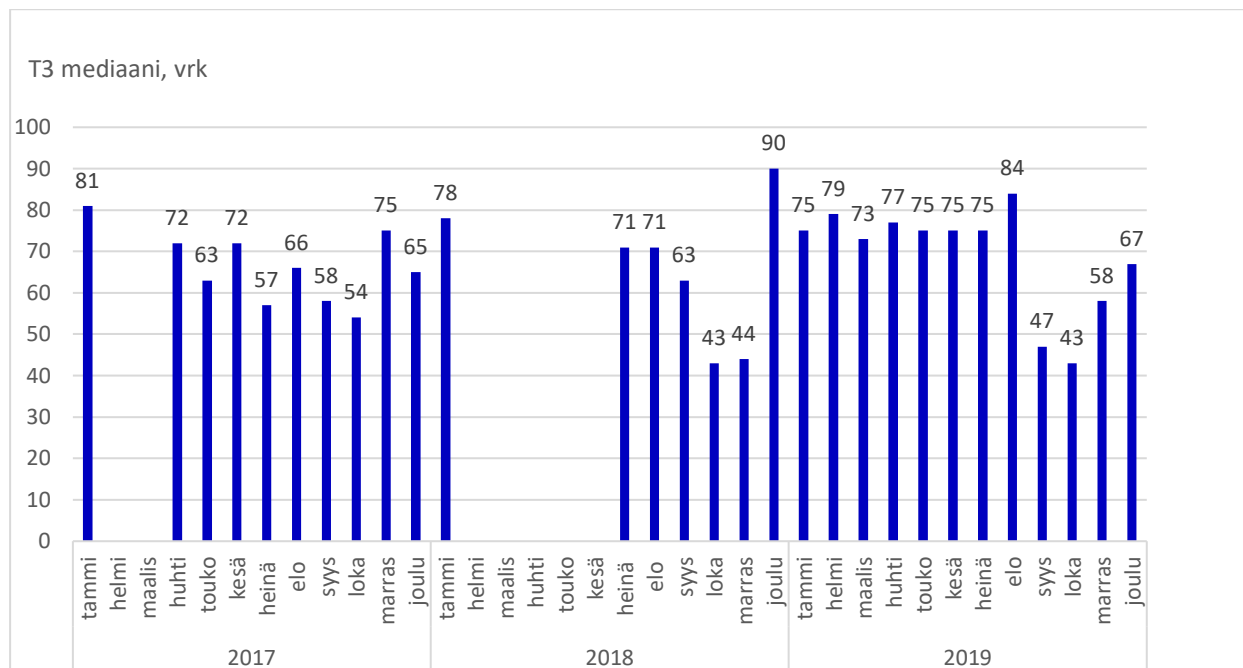
ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

2.1.4. Keskimääräinen hoitopääsyaika on lain mukainen, mutta kaikkien hoitopääsyä ei voi todentaa tilastoista

Terveydenhuoltolain mukaan hoidon tarpeen arviointi on tehtävä viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden ja hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella, jos potilaan terveys ei vaarannu.⁶²

Terveysasemilla mitataan lääkärien, hammaslääkäreiden ja suuhygienistien ajanvarausaikojen jonoa laskemalla kolmas vapaana oleva kiireetön ajanvarausaika kalenteripäivissä. Terveysaseman T3-luku on näiden aikojen keskiluku eli mediaani. Luku kuvaa sitä, että puolella esimerkiksi lääkäreistä on varattavia aikoja ennen T3-lukua ja puolella sen jälkeen.⁶³



Kuva 5. T3-mediaani (vrk) hammaslääkärille Helsingin suun terveydenhuollossa 2017–2019.⁶⁴

luettu 7.8.2019. Asiakkaalle kyselyssä esitetty väite oli "Ajan varaaminen oli joustavaa ja nopeaa"). Asiakas-palautteiden keskiarvot. Asteikko: 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä, 3 ei samaa, ei eri mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä, 5 täysin samaa mieltä.

⁶² Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 51.

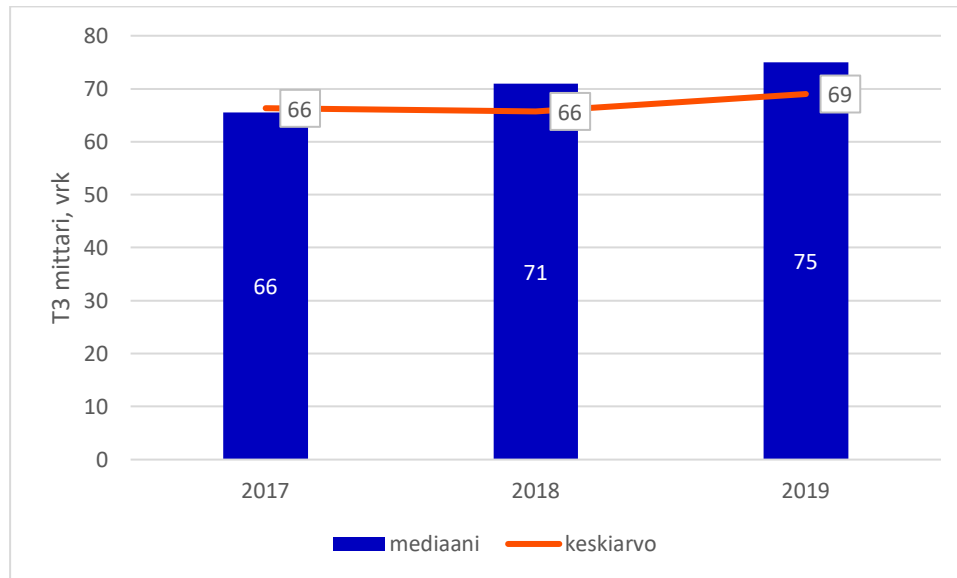
⁶³ <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/hoitoon-paasy-ja-odotusajat/kiireettomaan-hoitoon-paasy>. Luettu 17.7.2019.

⁶⁴ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 15.11.2019. Alkuvuoden 2018 tiedot puuttuvat, koska suun terveydenhuollossa otettiin käyttöön potilastietojärjestelmä Lifecare, jonka käytettävyyso Ongelmien vuoksi hoidonsaatavuus-

ARVIONTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

T3-mittariaineiston mukaan vuonna 2019 puolella hammaslääkäreistä oli kolmas vapaana ollut kiireetön aika 43–84 vuorokauden päässä kuukaudesta riippuen. Vuosina 2018–2019 pahin tilanne oli vuoden 2018 joulukuussa, jolloin puolella hammaslääkäreistä on ollut kolmas vapaa kiireetön aika yli 90 vuorokauden päästä ja puolella tämän jälkeen. T3-mittarin mukaan nopeimmin kiireettömään hoitoon on päässyt sekä vuonna 2018 että 2019 syys–lokakuussa. (Kuva 5).⁶⁵



Kuva 6. T3-mediaani (vrk) hammaslääkärille Helsingin suun terveydenhuollossa 2017–2019.⁶⁶

T3-mittariaineiston perusteella kiireettömään hoitoon pääsyn tilanne vuosina 2017–2019 oli paras vuonna 2017 ja huonoin vuonna 2019, jos tarkastellaan kuukausittaisen T3-arvojen vuosittaisia mediaaneja tai keskiarvoja.⁶⁷ (Kuva 6)

Kaupungin talousarviossa 2019 sosiaali- ja terveystoimialalle oli asetettu sitovaksi toiminnan tavoitteeksi, että toimialan palvelut ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa. Tavoitteen suun terveydenhuoltoon liittyvänä mittarina oli, että kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen

lomake jouduttiin poistamaan käytöstä. Tällöin hoidonsaatavuustiedot eivät tallentuneet. Sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajan lausunto Etelä-Suomen aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa 15.8.2019, 2–3.

⁶⁵ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

⁶⁶ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020, laskelmat arvioinnin tekijät. Vuosittaiset mediaanit ja keskiarvot laskettuna kuukausittaisista mediaaneista, laskelmat arvioinnin tekijä. Huom. tiedot puuttuvat ajoilta 1.1.–31.3.2015, 1.2.–31.3.2017 ja 1.2.–30.6.2018

⁶⁷ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä luontipäivä 13.2.2020, laskelmat arvioinnin tekijät.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

arviosta. Mittari on siis tiukempi kuin lainsäädännössä esitetty määräaika. Suun terveydenhuollon johdon mukaan tavoite toteutui tällä mittarilla.⁶⁸

Vuoden 2019 talousarviotavoitteen toteutumista suun terveydenhuollon hoitoon pääsyyn liittyvällä mittarilla on kuitenkin hankala todentaa, koska potilastietojärjestelmän ongelmien takia yllä mainittua tietoa ei ollut mahdollista saada. Tämä johtuu siitä, että potilastietojärjestelmässä olleen ohjelmavirheen vuoksi suun terveydenhuollosta THL:ään siirtyneissä tiedoissa oli jäänyt hoitoketjuja auki vuosina 2018 ja 2019. Suun terveydenhuollossa on myös ollut vaihtelevia käytäntöjä hoidon tarpeen arvioinnin kirjaamisessa. Nämä käytännöt on korjattu vuoden 2019 aikana. THL:n ylläpitämässä hoitoilmoitusrekisteriaineistossa julkaistut tiedot toteutuneiden käyntien odotusajasta mitattuna hoidon tarpeen arvioinnista ovat yllämainittujen syiden vuoksi puutteelliset. THL:n tilastoihin eivät myöskään kerry ne potilaat, joiden hoito on toteutettu palvelusetelillä.⁶⁹

Sosiaali- ja terveystoimiala totesi kuitenkin kaupungin tilinpäätöksessä 2019, että kaikki suun terveydenhuollon asiakkaat pääsivät kiireettömään hoitoon 90 vuorokauden kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista. Toimiala perusti päätelmänsä edellä esitettyihin T3-mittaritietoihin, koska muuta paikkansapitävää tietoa hoitoon pääsystä ei ollut saatavana.⁷⁰ Tämän mittarin mukaan kiireetön hoito käynnistyi vuonna 2019 keskimäärin 69 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista ja täten hoitoon pääsy toteutui myös lain mukaisesti. Kaupungin suun terveydenhuollon talousarviotavoitteen mittari ei kuitenkaan ollut keskimääräinen hoitoon pääsyn aika vaan kaikkien potilaiden olisi pitänyt päästä hoitoon 90 vuorokauden sisään.⁷¹ Arviointia valmistellessa ei ollut saatavana muita tietoja kuin edellä mainitut keskiluvut, joten vuoden talousarviotavoitteen toteutumista suun terveydenhuollon hoitoon pääsyyn liittyvällä mittarilla ei siis voitu todentaa.

2.2. Onko kiireetön hoitoon pääsy turvattu yhdenvertaisella tavalla?

2.2.1. Yhdenvertaisuutta toteutetaan kiireettömän hoidon perusteita noudattamalla ja terveyden edistämisen keinoin

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määritelmän mukaan yhdenvertaisuus on ”tila, jossa ihmiset eivät ole tarkasteltavan tavoitteen tai toiminnan suhteen keske-

⁶⁸ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁶⁹ Talousarvion sitovien tavoitteiden seuranta 2019. Helmi-intranet, Sote, Johtaminen, Johdon työpöytä, Strategiset mittarit. Luettu 11.2.2020; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020; Käyntien odotusajat suun terveydenhuollossa 2019 (Avohilmo). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.

⁷⁰ Sosiaali- ja terveystoimialan talouden ja toiminnan suunnittelun suunnittelupäällikkö taloushallintopalvelun kaupunki ja konserni-palvelualueen erityissuunnittelijalle 7.2. ja 9.2.2020.

⁷¹ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

nään eriarvoisessa asemassa ilman hyväksyttävää perustetta.” THL:n mukaan yhdenvertaisuus ymmärretään sosiaali- ja terveystalvelujen yhteydessä yhtä laajasti kuin Suomen perustuslaissa, jonka mukaan yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan henkilöön liittyvän syyn perusteella. Sosiaali- ja terveystalveluissa yhdenvertaisuutta tarkastellaan THL:n mukaan erityisesti seuraavien henkilöön liittyvien tekijöiden perusteella: ikä, sukupuoli, sukupuoli-identiteetti, seksuaalinen suuntautuminen, perhesuhteet, asuinpaikka, etninen tai kansallinen alkuperä, kansalaisuus, kieli, vammaisuus, terveydentila, toimintarajoitteisuus ja sosioekonominen asema. Näiden tekijöiden ja niiden yhdistelmien perusteella seurataan ja arvioidaan väestöryhmiä sen selvittämiseksi, miten yhdenvertaisuus palveluissa toteutuu näissä erilaisissa ryhmissä. Tosiasiallinen yhdenvertaisuus ei välttämättä toteudu, jos kaikille tarjotaan saman verran ja samantyyppisiä palveluita. THL:n mukaan sosiaali- ja terveystalveluissa tosiasiallinen yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että kaikille toteutuu tarpeisiinsa nähden riittävät ja mahdollisimman hyvät sosiaali- ja terveystalvelut. Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden saavuttaminen voi vaatia sitä, että kaikkia ei kohdella samalla tavalla.⁷²

Yhdenvertaisuuteen pyritään sekä terveydenhuollossa yleensä että myös Helsingin suun terveydenhuollossa noudattamalla sosiaali- ja terveystministeriön yhtenäisiä kiireettömän hoidon perusteita ja eri väestöryhmille kohdennetuin terveyden edistämisen toimin. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet turvaavat osaltaan väestön kiireettömään hoitoon pääsyä yhdenvertaisin perustein lainsäädännön asettamissa määräajoissa. Niin sanottu väestötasoinen terveyden edistäminen kohdennetaan tasapuolisesti kaikille kuntalaisille. Tämä lisäksi suun terveydenhuollolla on tietyille ryhmille kohdennettua terveyden edistämistä. Tällaista on esimerkiksi se, että asiantuntijat suunnittelevat kohdennetusti eri ikäryhmille sopivia terveyden edistämisen aineistoja ja käytäntöjä. Lisäksi suun terveydenhuollossa on niin sanottua riskiryhmätasoisista terveyden edistämistä, joka tarkoittaa sitä, että voimavaroja kohdennetaan niille ihmisille ja alueille, jotka hyötyvät toimenpiteistä eniten. Yksilötasoinen terveyden edistämisen tavoite asetetaan yhdessä potilaan kanssa yksilöllisen ehkäisevän hoidon tarpeen mukaisesti. Suun terveydenhuolto pyrkii näin mahdollisimman suureen tuloksellisuuteen ja vaikuttavuuteen.⁷³

Tässä arvioinnissa tarkastellaan yhdenvertaisuutta arviointisuunnitelman mukaan erityisesti alueellisesta, kielellisestä ja iän näkökulmista.

2.2.2. Hoitoon pääsystä on alueellisia eroja, mutta ajan saa mistä tahansa hoitolasta

Kuten luvussa 2.1.1 todetaan, kunkin hoitolaryhmän ajanvarauskirjaan luodut suun terveydenhuollon ajat perustuvat kyseessä olevan hoitolaryhmän vastuuväestön palvelutarpeeseen. Vastuuväestöllä tarkoitetaan tässä lapsia ja nuoria, ikääntyneitä ja

⁷² THL 2019. Sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet. Versio 2.0.

⁷³ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020; Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäriin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

liikuntarajoitteisia. Näille väestöryhmille tarjotaan ensisijaisesti aikoja lähihoitolasta. Työkäinen väestö ei sisälly hoitolaryhmien väestövastuuseen, vaan työkäisille vapaata aikaa tarjotaan mistä tahansa kaupungin hammashoitolasta, josta löytyy potilaan hoidon tarpeen mukainen ensimmäinen vapaa aika. Työkäisen asiakkaan hoitopääsyaika ei siis riipu hänen lähialueensa hammashoitolan vapaiden aikojen saatavuudesta, jos asiakas suostuu menemään mihin tahansa hoitolaan, jossa on vapaana hänen hoitotarpeeseensa sopiva aika.⁷⁴

Elokuun 2019 lopussa suurin odotusaika ajanvarauksesta käyntiaikaan T3-luvulla mitattuna oli Malminkartanon hammashoitolassa, jossa kolmannen vapaan ajan suuhygienistille tai hammaslääkärille mediaani oli 73 vuorokautta. Nopeimmin pääsi Vironniemen hammashoitolaan, jossa T3-luku oli 27,5 vuorokautta (Taulukko 7).⁷⁵

⁷⁴ Sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajan lausunto Etelä-Suomen aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa 15.8.2019, 1; Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019.

⁷⁵ Kiireettömän hoidon ajat Hgin suun terveydenhuollossa. Excel-dokumentti saatu vs. johtajahammaslääkäriltä sähköpostitse 5.9.2019. Taulukkoa on muotoiltu tarkastusviraston käyttöön.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 7. Kiireettömään hoitoon pääsy Helsingin hammashoitoloissa 20.8.2019. T3 mediaani.⁷⁶

Hammashoitola	Suuhygienisti tai hammaslääkäri
Malminkartano	73
Myllypuro	72
Pukinmäki	72
Malmi	71
Haaga	69
Porolahti	66,5
Laajasalo	65,5
Vuosaari	65
Kivikko	64,5
Kontula	51
Lauttasaari	50
Suutarila	49,5
Kalasadama	48,5
Puistola	48
Jakomäki	45
Oulunkylä	44,5
Paloheinä	43,5
Herttoniemenranta	43
Kannelmäki	38
Linnankoskenkatu	38
Maunula	38
Coronaria hammasklinikka Mannerheimintie	37
Coronaria hammasklinikka Tilkka	37
Kivelä	36,5
Munkkiniemi	30,5
Pitäjänmäki	30
Vironniemi	27,5
Jononp. 1 Kalasadaman hh	19
Jononp. 2 Vuosaaren hh	3,5
Metropolia suuhygienisti	3
Meilahden hh	1
Kaikki	41

Ajan saanti hoitolaan saattaa vaihdella paljonkin riippuen siitä, milloin asiakas yrittää varata aikaa. Kuukausittaisten hammashoitolakohtaisten tilastojen mukaan esimerkiksi Vironniemen hammashoitolan kolmannen vapaan ajan mediaani oli syyskuussa

⁷⁶ Kiireettömän hoidon ajat Hgin suun terveydenhuollossa. Excel-dokumentti saatu vs. johtajahammaslääkäriltä sähköpostitse 5.9.2019. Taulukkoa on muotoiltu tarkastusviraston käyttöön. Tiedot on järjestetty pisimmästä odotusajasta lyhimpään sen, mukaan, milloin asiakkaalle tarjottiin kolmatta vapaata aikaa joko suuhygienistille tai hammaslääkärille. Tiedot ovat ajalta alkaen 20.8.2019, jolloin aikoja oli tarjolla 12.11.2019 asti.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

77, lokakuussa 29 ja marraskuussa 16 vuorokautta.⁷⁷ Tilastoja hammashoitolakohtaisista T3-ajoista oli saatavilla arvioinnin käyttöön niin lyhyeltä ajalta, että niistä on vaikea tehdä johtopäätöksiä siitä, onko aikojen saanti joihinkin tiettyihin hammashoitoloihin jatkuvasti erityisen vaikeaa. Syys–marraskuuta 2019 koskevien tietojen perusteella vaikein tilanne näinä kuukausina oli Pitäjänmäen, Kivikon, Lauttasaaren, Pukinmäen ja Malminkartanon hammashoitoloissa, joiden T3-luku oli näinä kuukausina keskimäärin 64,5–77 vuorokautta. Nopeimmin ajan sai Linnankoskenkadun, Munkkiniemen, Vironniemen ja Jakomäen hammashoitoloihin, joiden keskimääräinen T3-luku oli alle 50 vuorokautta. (Taulukko 8).⁷⁸

⁷⁷ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 15.11.2019.

⁷⁸ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 15.11.2019. Laskelmat kuukausittaisten T3-mediaanien keskiarvoista hoitoloittain Tarkastusvirasto.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 8. Kiireettömään hoitoon pääsy Helsingin hammashoitoloissa 20.8.2019. T3 mediaani. T3 mediaani syys–marraskuussa 2019 joko hammaslääkärille tai suuhygienistille.⁷⁹

Hammashoitola	syyskuu	lokakuu	marraskuu
Kannelmäki	64	37	
Malminkartano	69	55,5	77
Mannerheimintie			
Munkkiniemi	23,5	42	56
Pitäjänmäki	83		71
Haaga	80	34	
Maunula	76	62	37
Oulunkylä	64	57	57,5
Paloheinä	67	28,5	71
Pihlajamäki	81	34	
Kalasadama	71,5	29	65
(Kallion neuvolahammashoito)			
Jakomäki	37	29	70,5
Malmi	76		40
Puistola	61	66	62
Pukinmäki	76	53,5	76
Suutarila	42,5	52,5	56
Kivikko	62	72	84
Kontula	72,5	75	34
Myllymatkantie			
Myllypuro	72,5	43	
Kivelä	60	65	61
Lauttasaari			69,5
Linnankoskenkatu	14	62	
Vironniemi	77	29	16
Herttoniemenranta	50	47	83
Laajasalo	68	61	
Porolahti	68	12	83
Vuosaari	64	51	57
Yhteensä mediaani	50	43	57,5

⁷⁹ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 15.11.2019. Laskelmat kuukausittaisten T3-mediaanien keskiarvoista hoitoloit-tain Tarkastusvirasto. Tyhjä tieto tarkoittaa, että ko. hoitolassa ei ollut vapaita aikoja ko. ajanjaksolla. Tieto siitä, miten tyhjätkohdat taulukossa on tulkittava, on saatu Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan Suun terveydenhuollon selvitys hoitoon pääsyn toteutumisesta suun terveydenhuollossa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Tammikuussa 2020 hammaslääkärin kolmannen vapaan ajan mediaani oli 62 vuorokautta ja vaihteluväli eri hoitoloiden välillä oli 21–76 vuorokautta. Suuhygienistin kolmannen vapaan ajan mediaani oli 52 vuorokautta ja vaihteluväli eri hoitoloissa 27–79,5 vuorokautta. Hoitolasta, josta saa suhteellisen nopeasti hammaslääkäriajan, ei välttämättä saa nopeasti aikaa suuhygienistille tai päinvastoin.⁸⁰

Oikomishoitoon pääsyssä on alueellisia eroja. Tämän vuoksi suun terveydenhuolto kehittää ja uudistaa oikomishoitoa ns. Ohjus-hankkeessa vuosina 2019–2021. Hankkeessa on tarkoituksena luoda väestön oikomishoidon tarpeeseen pohjautuva kaupunkitasoinen mitoitus ja yhtenäiset toimintamallit.⁸¹

2.2.3. Asiakas saa ruotsinkielistä palvelua

Sosiaali- ja terveystoimen vuoden 2019 käyttösuunnitelman mukaan toimiala turvaa ruotsinkielisten asukkaiden yhdenvertaisen aseman varmistamalla riittävät ruotsinkieliset palvelut erityisesti palveluja uudistettaessa, lisäämällä ruotsin kielen koulutusta ja varmistamalla riittävän kielitaidon rekrytointien yhteydessä. Toimiala myös parantaa ruotsinkielisten palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja viestintää lisäämällä työpästä ruotsinkielisten palvelujen viestintään.⁸²

Kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kaksikielisellä asiakkaalla on oikeus valita, haluaako hän palvelunsa suomeksi vai ruotsiksi. Aikuispotilas ohjataan suun terveydenhuollossa hoidon tarpeen ja kiireellisuuden mukaiseen hammashoitolaan. Ruotsinkielistä palvelua tarjoavan toimipisteen valitseminen on ruotsinkieliselle asiakkaalle vapaaehtoista ja hän voi valita halutessaan myös suomenkielisen palvelun esimerkiksi lähialueeltaan. Hoitoon pääsyä suun terveydenhuollossa ei seurata asiakkaan äidinkielen perusteella, joten siitä ei ole numerotietoa, pääsevätkö ruotsinkieliset ja suomenkieliset yhdenvertaisesti hoitoon.⁸³

⁸⁰ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁸¹ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020; Ohjus-hanke, Suun terveydenhuollon johtoryhmän kokousmuistion 14.8.2019 liite 5.

⁸² Sosiaali- ja terveystoimialan käyttösuunnitelma 2019, Helsingin kaupunki. Sote-lautakunnan hyväksymä 18.12.2018, 12.

⁸³ Helmi-intranet: Sote, Oikopolut, Ruotsinkieliset palvelut. Luettu 2.1.2020; Kaksikielisyys sosiaali- ja terveystoimialalla. Sosiaali- ja terveystoimialan kielisuunnitelma 5.6.2018. Saatu Helmi-intranet: Sote, Oikopolut, Ruotsinkieliset palvelut. Luettu 2.1.2020; Ruotsinkielisten THK palveluiden konsultaatioyhteystiedot, päivitetty 21.11.2019, saatu Helmi-intranet: Sote, Oikopolut, Ruotsinkieliset palvelut. Luettu 2.1.2020; Lägesrapport över de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna 2019. Sosiaali- ja terveystoimialan pk 17.12.2019 § 319 liite; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Suun terveydenhuollossa on kartoitettu henkilöstön ruotsin kielen taitoa. Ajanvarauksilla on käytössään tiedot ruotsin kielen taitoisista työntekijöistä, joille voi ohjata ruotsinkielisiä asiakkaita. Tietojen avulla pyritään turvaamaan äidinkielen palvelu.⁸⁴

Helsingin suun terveydenhuollon strategiana on ruotsinkielisten suun terveydenhuollon palvelujen keskittäminen, jotta suun terveydenhuolto pystyisi palvelemaan ruotsinkielisiä kuntalaisia paremmin. Helsingin kaupungin palvelukarttaan on merkitty ruotsinkielistä suun terveydenhuollon palvelua tarjoavat hammashoitolat, joiden henkilökunnan ruotsin osaamista vahvistetaan. Nämä hoitolat ovat Munkkiniemi, Kivelä, Kalasatama ja Vuosaari. Lisäksi ruotsinkielisiä suun terveydenhuollon palveluja on keskitetty Kallion perhekeskukseen. Suun terveydenhuolto on myös kuvannut ruotsinkielisten konsultaatiopalvelujen järjestämisen osana terveystyön- ja hyvinvointikeskustoimintamallia.⁸⁵

Syksyllä 2019 suun terveydenhuolto järjesti hoitohenkilöstölle ruotsin kurssin. Suun terveydenhuolto kohdentaa ruotsin kielen koulutusta myös suun terveydenhuollon keskitettyjen päivystyshammashoitoloiden henkilökunnalle ja oikomishoidon moniammatillisille tiimeille, jotta tiimin kaikki ammattiryhmät pystyvät palvelemaan ruotsinkielisiä asiakkaita. Vuonna 2019 hammaslääkärien rekrytoinneissa kiinnitettiin erityistä huomiota hakijoiden ruotsin kielen suulliseen ja kirjalliseen taitoon.⁸⁶

Hoitoon pääsy toteutuu suun terveydenhuollon johdon mukaan hoidon tarpeen perusteella yhdenvertaisesti sekä suomeksi että ruotsiksi, mutta palvelu ei välttämättä ole yhtä hyvää ruotsiksi kuin suomeksi. Toimistohenkilökunta ja hammashoitajat eivät pääsääntöisesti osaa ruotsia, mutta hammaslääkäreiden kielitaidosta ei ole tullut huonoa palautetta.⁸⁷

2.2.4. Ikä ei määritä hoitoon pääsyä

Suun terveydenhuollon johdon mukaan asiakkaan hoidon tarve ja sen kiireellisyys määrittävät palvelutarpeen suun terveydenhuollossa, eikä esimerkiksi ikä. Tälle on lainsäädännöllinen perusta.⁸⁸

⁸⁴ Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta pöytäkirja 17.12.2019 § 319. Helmi-intranet: Sote, Oikopolut, Ruotsinkielisten THK palveluiden konsultaatioyhteystiedot, päivitetty 21.11.2019, saatu Helmi-intranet: Sote, Oikopolut, Ruotsinkieliset palvelut. Luettu 2.1.2020.

⁸⁵ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁸⁶ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁸⁷ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁸⁸ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Lasten ja nuorten suun terveydenhuollossa Helsinki noudattaa valtioneuvoston asetusta neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.⁸⁹ Asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä seuraavat määräaikaikaiset suun terveystarkastukset:

1. ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio;
2. alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias;
3. oppilaalle suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla;
4. opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveystarkastuksen ja palvelujen tarve.⁹⁰

Samanaikaisesti asetuksen mukaan ”lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.”⁹¹ Jos Helsingin suun terveydenhuollossa tunnistetaan tällaisia riskissä olevia lapsia, heitä kutsutaan suun terveystarkastuksiin tihennetyksi. Lasten suun terveydenhuoltoon pitää panostaa, koska lasten parenta ja hampaisto ovat kehittymässä. Suun terveydenhuollossa sisällytetään tarkastettaviin ryhmiin myös 9-vuotiaat, joita ei mainita valtioneuvoston asetuksessa, koska tämä on otollinen aika tunnistaa purentaan poikkeamia ja muun muassa kulmahampaiden puhkeamishäiriöitä. Näin ehkäistään kalliimpaa hoitoa tai jopa erikoissairaanhoidon tarvetta. Suun terveydenhuolto on mukana myös asevelvollisten kutsunnoissa, koska näin tavoitetaan suuri osa ikäryhmää ja löydetään hoidon tarpeessa olevia.⁹²

Helsingin väestöennusteen perusvaihtoehdon mukaan 75-vuotta täyttäneiden väestöryhmä kasvaa 51 prosenttia vuodesta 2019 vuoteen 2030.⁹³ Suurimmalla osalla

⁸⁹ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁹⁰ Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, (§ 10).

⁹¹ Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, (§ 8).

⁹² Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäriin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

⁹³ Helsingin ja Helsingin seudun väestökehityksestä on laadittu vuonna 2019 kolme vaihtoehtoista projektiota: perusvaihtoehto, hidastuvan kasvun vaihtoehto ja nopea vaihtoehto. Vaihtoehdot perustuvat erilaiseen näkemykseen Helsingin seudun aluetalouden kehityksestä sekä Helsingin kaupungin alueella tarjolla olevista ja rakennettavista asuntotuotantomahdollisuuksista. Vuori & Kaasila 2019, 7, 42. Yli 75-vuotiaan väestön kasvuprosentti vuosina 2019–2030 on laskettu liitetäulukko 1 tietojen perusteella arviointia varten.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

ikäntyneistä on omat hampaat suussa, mikä tarkoittaa, että hampaattomuus on harvinaista. Tämän vuoksi ikääntyneiden suun terveydenhuoltoon pitää kohdistaa resursseja nyt, jottei hoidon tarve tulevaisuudessa kasvaisi valtavaksi.⁹⁴

Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 käyttösunnitelman mukaan suun terveydenhuollossa pyrittiin tehostamaan palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta huomioimalla erityisryhmät entistä tehokkaammin. Käyttösunnitelmassa nostetaan näistä erityisryhmistä esille erityisesti haavoittuvassa asemassa ja syrjäytymisriskissä olevat ikääntyneet. Heitä oli tarkoitus tunnistaa ja tavoittaa terveys- ja hyvinvointikeskusten, psykiatria- ja päihdepalvelujen ja suun terveydenhuollon liikkuvien tiimien yhteistyöllä. Osana ikääntyneille arviointia, kuntoutusta, päivätoimintaa sekä asumispalvelua tarjoavien monipuolisten palvelukeskusten (1.1.2020 alkaen seniorikeskukset⁹⁵) toimintamallia Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen hammashoitola ja Kinaporin monipuolinen palvelukeskus pilotoivat moniammatillisia suugeriatriasia tiimejä.⁹⁶

Helsingin kaupungin suun terveydenhuolto, kotihoito ja Palvelukeskus Helsinki ovat alkuvuonna 2020 yhdessä kokeilemassa uutta etäryhmäpalvelua kotihoidon etähoitoasiakkaille. Palvelun nimi on Etähymy, ja siinä toteutetaan ja tuetaan suun itsehoitoa asiakkaan kotona yhdessä kotihoidon asiakkaiden kanssa. Etähymy-ryhmät koontuvat kaksi kertaa viikossa, jolloin Palvelukeskus Helsinki ottaa asiakkaisiin etäyhteyden tablet-laitteella. Kokeilujakson alussa ja lopussa asiakkailla on yksi kahdenkeskeinen etäkontakti etähoitajan kanssa. Kokeilu kestää kahdeksan viikkoa ja sitä toteutetaan kahdella kotihoitoalueella (Vironniemi ja Myllypuro 1). Palvelussa asiakas saa ohjausta ja motivointia suun huolelliseen puhdistukseen ja hoitoon sekä vertaistukea etähoitajalta ja muilta ryhmän asiakkailta. Ryhmä on asiakkaille maksuton kokeilujakson ajan.⁹⁷

2.3. Onko suun terveydenhuollon tuloksellisuus parantunut?

2.3.1. Tuloksellisuuden mittaaminen suun terveydenhuollossa

Tuloksellisuus ilmaisee toiminnan onnistumista. Kun toiminta on tuloksellista, asiakkaiden tarpeisiin vastataan laadukkaasti, vaikuttavasti ja taloudellisesti. Suun terveydenhuollon johdon mukaan tuloksellisuutta tarkastellaan kaupungin suun terveydenhuollossa nelimaalin näkökulmista: asiakaskokemus, tuottavuus, vaikuttavuus ja

⁹⁴ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

⁹⁵ <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/mpk>. Luettu 4.3.2020.

⁹⁶ Sosiaali- ja terveystoimialan käyttösunnitelma 2019, Helsingin kaupunki. Sote-lautakunnan hyväksymä 18.12.2018, 12–14.

⁹⁷ Senioripalvelujen tilannekatsaus, Senioripalvelujen suunnitteluryhmä 28.1.2020. Katsaus on saatavana Helmi-intranetissä: sote, johtaminen, palveluverkko, senioripalvelut, Muistiot MPK, luettu 2.3.2020.

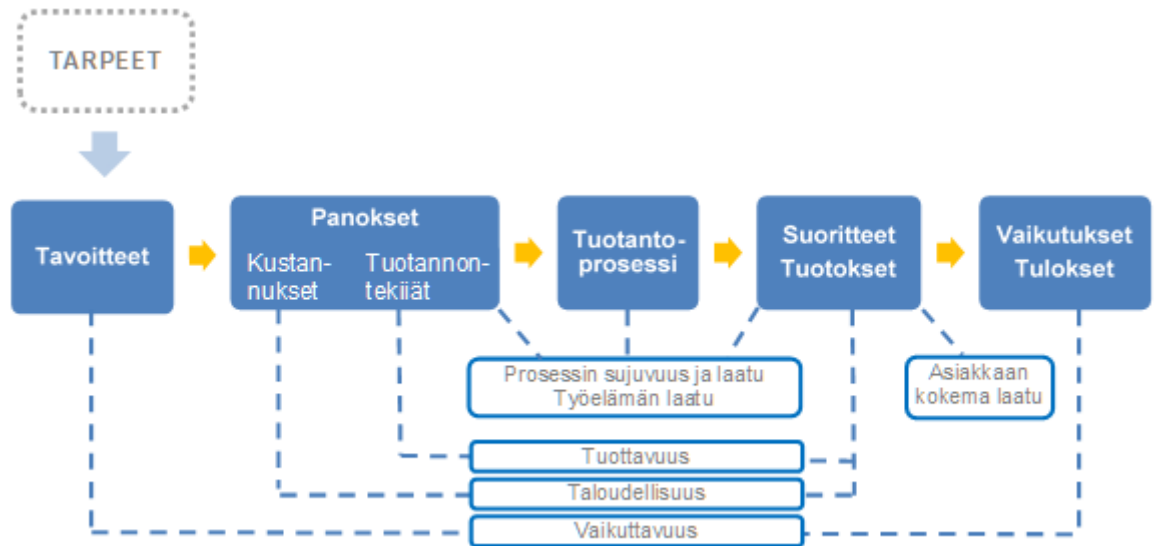
ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

henkilöstökokemus.⁹⁸ Helsingin kaupungin tarkastuslautakunnan ja tarkastusviraston arviointityössä määritellään tuloksellisuuden koostuvan seuraavista tuloksellisuuden osatekijöistä:

1. Taloudellisuus
2. Tuottavuus
3. Vaikuttavuus
4. Laatu
5. Työelämän laatu

Kuvassa 6 esitetään julkisen palvelutuotannon ketju tavoitteista vaikutuksiin ja siihen liittyvä tuloksellisuuskäsitteistö. Tuloksellisuuden alakäsitteet kuvaavat ketjun eri osien välisiä suhteita. Käsitteet perustuvat Kuntatyönantajien vuonna 2008 antamaan tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskevaan suositukseen ja valtiovarainministeriön Kestävän kuntatuottavuuden ja tuloksellisuuden mittaamisen käsikirjaan 2014. Niiden mukaan tuloksellisuus on kokonaistavoitteiden saavuttamista ilmaiseva yläkäsite, joka sisältää tuottavuuden ja vaikuttavuuden sekä panosten, tuotantoprosessin ja tuotosten laadun mukaan lukien työelämän laatu.⁹⁹



Kuva 7. Tuloksellisuuskäsitteistö. Kuvio on muokattu alkuperäislähteiden perusteella tarkastusvirastossa.¹⁰⁰

Arviointisuunnitelman mukaisesti tässä arvioinnissa rajataan tuloksellisuuden tarkastelu taloudellisuuden, tuottavuuden ja laadun näkökulmiin. Vaikuttavuuden tarkastelu

⁹⁸ Sähköposti suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäriltä 5.9.2019.

¹⁰⁰ Arvioinnin käsikirja (Tarkastusviraston sisäiseen käyttöön), 20; Tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskeva suositus, Kuntatyönantajat, yleiskirje 24/2008 sekä Kestävän kuntatuottavuuden ja tuloksellisuuden mittaamisen käsikirja. VM 2014.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

terveysvaikutusten osalta edellyttäisi, että voitaisiin osoittaa, että mahdolliset muutokset tai erot helsinkiläisten suun terveydessä verrattuna muihin kuntiin tai yksityiseen suun terveydenhuoltoon johtuvat kaupungin suun terveydenhuollon toiminnasta. Tässä arvioinnissa käytetyillä aineistoilla ja menetelmillä ei kuitenkaan näin voida tehdä, koska muutoksiin tai eroihin voi olla sellaisiakin syitä, joihin kaupunki ei omalla toiminnallaan voi vaikuttaa. Tällaisia ovat kaupungin suun terveydenhuollon asiakkaiden väestöpohjan ominaisuudet, esimerkiksi ikä tai maahanmuuttajien osuus. Kuten luvussa 1.2.3 todetaan, on huomioitava, että Helsingissä myös käytetään paljon yksityistä suun terveydenhuoltoa verrattuna muuhun maahan. On mahdollista, että kunnalliseen hammashuoltoon valikoituu esimerkiksi sellaisia asiakkaita, joilla suun terveys on heikompi kuin yksityistä hammashuoltoa käyttävillä asiakkailla. Arvioinnissa tarkastellaan kuitenkin Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon asiakkaiden suun terveyttä eräiden suun terveydenhuollon vaikuttavuusmitareiden avulla.

2.3.2. Suun terveydenhuollon kustannukset ovat pysyneet ennallaan 2017–2018

Vuosina 2015–2018 valtaosa suun terveydenhuollon palveluista on tuotettu kaupungin omana toimintana. Vuonna 2018 suun terveydenhuolto tuotti yhteensä 515 607 palvelusuoritetta, joista 83,3 prosenttia tuotettiin kaupungin omana tuotantona. Suoritteiksi lasketaan käynnit, sisältäen hoitoasioinnin. Kaupungin oma palvelutuotanto jakautuu lähipalveluihin ja keskitettyihin palveluihin. Lähipalvelut ovat toiminnan volyymiltaan eli tuotettujen suoritteiden määrältä suurin yksikkö.¹⁰¹

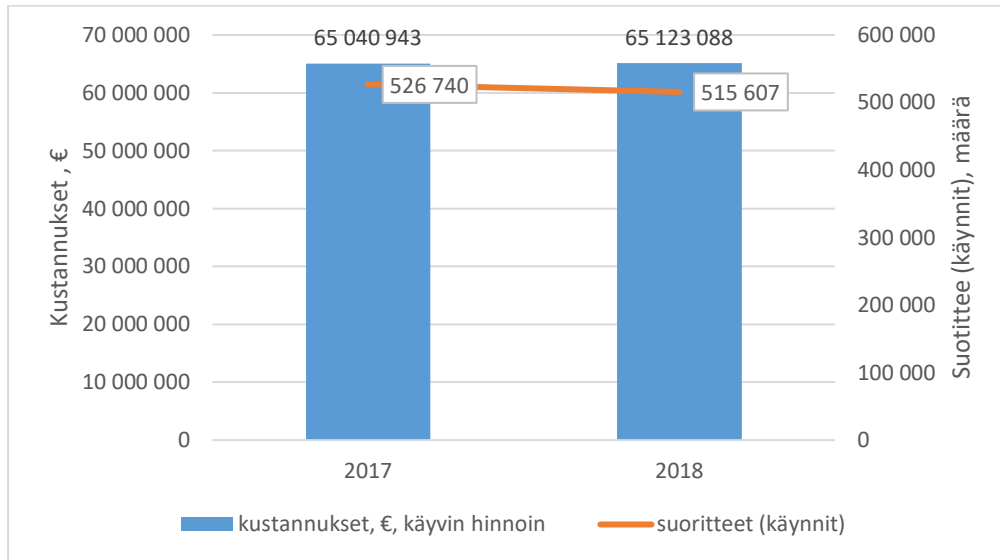
Keskitettyihin palveluihin kuuluivat vuonna 2017 ja 2018 PKS-SEHYK, päivystys ja virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys. Helsinki toimi ns. isäntäkuntana Helsingin, Espoon, Vantaan, Kirkkonummen ja Kauniaisten virka-ajan ulkopuolisen suun terveydenhuollon päivystyksen toteuttamisessa. Tämän PKS-yhteispäivystyksen tuotti vuokratyövoimana kilpailutettu palveluntuottaja. Palvelun tuotantovasta (vuokratyövoimasta) johtuen toiminta- ja taloustiedot lasketaan toiminnallisessa tilinpäätöksessä omaan toimintaan. PKS-yhteispäivystys siirtyi HUS:n vastuulle 7.1.2019 alkaen.¹⁰²

¹⁰¹ Suun terveydenhuolto, toiminnallisen tilinpäätöksen vertailu 2017–2018, Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala; Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2017.

¹⁰² Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkärin kommentit muistiolounnokseen 12.3.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 8. Helsingin suun terveydenhuollon kustannukset ja suoritteet 2017–2018.¹⁰³

Kustannukset eivät juuri kasvaneet vuodesta 2017 vuoteen 2018, mutta koska käyntien määrä väheni noin 11 000:lla käynnillä, suoritekohtaiset kustannukset kasvoivat. Suoritekohtaisten kustannusten vertailussa eri vuosien välillä on huomioitava, että vertailtavien suoritteiden keskimääräinen laatu ei välttämättä ole ollut sama eri vuosina.

¹⁰³ Suun terveydenhuolto, toiminnallisen tilinpäätöksen vertailu 2017–2018, Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala; Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2017. Vertailu sisältää oman toiminnan ja ostopalveluiden tiedot. Hinnat on muunnettu vuoden 2015 hintatasoon Tilastokeskuksen julkisten merojen kuntatalouden terveydenhuollon hintaindeksillä (2015=100).

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 9. Helsingin suun terveydenhuollon suoritteiden kehitys 2017–2018.¹⁰⁴

2017	Kustannukset €	Suoritteet	€/Suorite
Oma toiminta (sis. hoito-asiointi)	56 351 685	444 586	126,8
Ostopalvelu (sis. palvelusetelitoiminta)	8 689 258	82 154	105,8
Yhteensä	65 040 943	526 740	123,5
2018	Kustannukset €	Suoritteet	€/Suorite
Oma toiminta (sis. hoito-asiointi)	56 627 998	429 319	131,9
Ostopalvelu (sis. palvelusetelitoiminta)	8 495 090	86 288	98,5
Yhteensä	65 123 088	515 607	126,3
Muutos 2017–2018, %	Kustannukset €	Suoritteet	€/Suorite
Oma toiminta (sis. hoito-asiointi)	0,5 %	-3,4 %	4,1 %
Ostopalvelu (sis. palvelusetelitoiminta)	-2,2 %	5,0 %	-6,9 %
Yhteensä	0,1 %	-2,1 %	2,3 %

Taulukosta 9 nähdään, että suun terveydenhuollossa ostopalveluina tuotettujen palvelusuoritteiden määrä nousi vuoteen 2017 verrattuna viidellä prosentilla ja samanaikaisesti ostopalveluina tuotettujen suoritteiden kustannukset laskivat 2,2 prosenttia. Ostopalveluina tuotettujen suoritteiden yksikkökustannukset ovat olleet vuosina 2017–2018 omana tuotantona tuotettuja palveluita pienemmät ja tämä ero kasvoi vuodesta 2017 vuoteen 2018.¹⁰⁵

Ostopalvelun ja oman toiminnan suoritekohtaisten kustannusten erosta ei voida kuitenkaan päätellä, että ostopalvelutoiminta olisi kustannustehokkaampaa kuin oma toiminta tai että ostopalvelujen tehokkuus suhteessa omaan toimintaan olisi parantunut. Kustannukset suoritetta kohden ei mittarina ota huomioon tuotettujen palvelujen mahdollista laatu- ja sisältöeroa. Helsingin suun terveydenhuolto on arvioinut Lifecare-ongelmien aiheuttaneen yhdeksän hammaslääkäri-hammashoitaja -työparin työpanoksen verran toiminnan tehostumusta vuonna 2019.¹⁰⁶

Ostopalvelutoimintaan ei ohjata niin laajaa kirjoa erilaisia asiakkaita kuin Helsingin suun terveydenhuollon omana toimintana tuotettuihin palveluihin. Suun terveydenhuolto hankkii ostopalveluna vain tiettyjä, määrättyjä aikuispotilaiden palvelukokonai-

¹⁰⁴ Suun terveydenhuolto, toiminnallisen tilinpäätöksen vertailu 2017–2018, Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala. Kustannukset on esitetty käyvin hinnoin.

¹⁰⁵ Suun terveydenhuolto, toiminnallisen tilinpäätöksen vertailu 2017–2018, Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala.

¹⁰⁶ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkärin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

suuksia (ensiavun jatkohoito, kiireellinen hoito, niin sanotut infektiotokussaneeraukset¹⁰⁷). Sellaiset palvelut kuin lasten suun terveydenhuolto, oikomishoito, tulkkia tarvitsevien palvelut tai erikoishammaslääkärin palvelut jäävät kaupungin omien palvelujen toteutettaviksi. Oman toiminnan vastuulla ovat vaikeahoitoiset potilaat ja riskiryhmät. Suun terveydenhuolto määrittelee, millaiset asiakkaat hyötyvät omana toimintana tuotetuista palveluista ja millaiset ostopalveluista tai palveluseteleistä. Ostopalvelutoiminnan hallinnointiin menevät niin sanotut transaktiokustannukset laskeaan Helsingin suun terveydenhuollon ostopalvelut -yksikön kustannuksiin. Osassa ostopalvelutoimintaa suun terveydenhuolto maksaa laitteet, tilat, instrumentit ja tarveaineet, jolloin nämä eivät näy palveluntuottajan kustannuksissa. Näin toimitaan esimerkiksi kiireettömän hoidon palveluhankinnassa, jossa kilpailutettu palveluntuottaja tulee Helsingin suun terveydenhuollon tiloihin hoitamaan Helsingin kaupungin potilaita. Suun terveydenhuollon oman toiminnan kustannukset sisältävät myös osaamisen ja prosessien kehittämisen kustannukset sekä esimerkiksi terveyden edistämisen kustannukset.¹⁰⁸

Ostopalvelujen käyttö on lisääntynyt suun terveydenhuollon palvelutuotannossa vuosien 2017 ja 2018 aikana. Vuodesta 2017 vuoteen 2018 ostopalveluina tuotettujen suoritteiden määrä kasvoi viisi prosenttia eli 16,7 prosenttiin kaikista suoritteista.¹⁰⁹

2.3.3. Palveluseteleillä turvataan hoitoon pääsyä

Kaupungin suun terveydenhuolto käyttää palveluseteleitä yhtenä palvelumuotona asiakkaan lain mukaisen hoitoon pääsyn turvaamiseen. Suun terveydenhuollossa on käytössä neljä eri sisältöistä palveluseteliä. Kiireettömän hoidon palveluseteleitä (kokonaishoidon palveluseteli, tutkimus- ja hoitopalveluseteli, lohkeamapalveluseteli) tarjotaan asiakkaille silloin, kun suun terveydenhuollossa ei ole antaa asiakkaalle aikoja. Palveluseteli voidaan tarjota, jos asiakas ja hänen tarvitsemansa hoito sopii palvelusetelillä toteutettavaksi. Suun terveydenhuolto pyrkii suun terveydenhuollon johdon mukaan jatkossa tunnistamaan paremmin ne asiakasryhmät, jotka hyötyvät palveluseteleistä. Helsingin suun terveydenhuolto suunnittelee uusia palveluseteleitä, joilla pyritään jatkossa niin sanottuun kokonaishoitoon, jossa palvelusetelituottaja tekee tutkimuksen, hoitosuunnitelman ja toteuttaa hoidon. Vuoden 2019 lopussa tilanne oli sellainen, että suun terveydenhuollon oman toiminnan hammaslääkäri teki tutkimuksen ja hoitosuunnitelman. Kun tutkimuksen ja hoitosuunnitelman teko siirtyy

¹⁰⁷ Infektiotokussaneeraus tarkoittaa infektioiden poistoa suun ja leukojen alueelta hammaslääketieteellisin keinoin. <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/uutinen/uskalla-olla-radikaali>. Luettu 31.3.2020.

¹⁰⁸ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäriin kommentit arviointimuistioluonnokseen 30.3.2020.

¹⁰⁹ Suun terveydenhuolto, toiminnallisen tilinpäätöksen vertailu 2017–2018, Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

palvelusetelituottajalle, kaupungin tulee valvoa, ettei käytännöstä seuraa ylihoitoa tai alihoitoa.¹¹⁰

2.3.4. Fiksu hoitola -hankkeella tavoitellaan kustannustehokkuutta ja terveyshyötyä

Suun terveydenhuollossa on aloitettu syksyllä 2019 Fiksu hoitola -hanke, joka kestää vuoden 2021 loppuun. Hankkeen tavoitteena on suun terveydenhuollon kilpailukyvyyn arvioiminen ja parantaminen. Hankkeessa pyritään luomaan nykyistä hoitojärjestelmää laadukkaampi ja vaikuttavampi palveluiden tuottamismalli kasvattamatta kuitenkaan kokonaiskustannuksia. Hankkeen lähtökohtana on asiakkaan kokeman terveyshyödyn lisääminen vaikuttavuuden, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyden sekä toiminnan kustannustehokkuuden lisäämisen kautta. Hanke toteutetaan yhteistyössä perusturvakuntayhtymä Karviaisen kanssa ja hankkeeseen osallistuu yksi Helsingin kaupungin hammashoitola (Suutarila) ja yksi Karviaisten hammashoitola. Hankkeeseen osallistuvien hoitoloiden tuloksellisuuden kehittymistä verrataan kahden normaalisti toimivaan verrokkihoitolaan.¹¹¹

Hankkeen avulla pyritään hankkimaan ratkaisuja suun terveydenhoidon nykyisiin ongelmiin, kuten ajan varaamisen ja hoitoon pääsyn hitauteen, hoidon pirstaloitumiseen ja hoitopisodin eli yksittäisen hoitotoimenpiteen pitkään kestoan. Hankkeen tavoitteena on muun muassa myös sosioekonomisten ja alueellisten hyvinvointierojen kaventaminen. Hankkeessa pyritään luomaan toimintaympäristö, jossa potilaalle annetaan korkealaatuista hoitoa kustannustehokkaasti ja asiakaskeskeisesti. Hankkeen lopullisena tavoitteena on luoda toimintamalli, jossa hankkeessa syntyneitä työkaluja, työkaluja sekä käytännön kokemuksia voidaan hyödyntää laaja-alaisesti suun terveydenhuollon palvelutuotannossa.¹¹²

Hoitoprosessissa on tarkoitus siirtyä nykyisestä toimenpidekeskeisyydestä vaikuttavuusperusteisiin tavoitteisiin. Potilaiden hoitosuunnitelmaan sisällytetään jatkohoitoaikojen ja hoitopisodien, suunnittelu siten, että hoito saadaan valmiiksi mahdollisimman lyhyen ajan sisällä potilaan hoidon tarpeeseen perustuen. Potilas on myös tarkoitus ottaa mukaan hoidon suunnitteluun, jotta potilaan ymmärrys hoidon sisällöstä, tavoitteista ja kustannuksista paranevat. Asiakkaan kontaktit hoitoyksikköön ja hoitopisodien läpimenoaika pyritään pitämään mahdollisimman vähäisenä, jotta turhat yhteydenotot ajanvaraukseen ja päivystykseen saataisiin minimiin. Lisäksi hoitoloiden työskentely- ja palkkiomallit on tarkoitus luoda vaikuttavuusperusteista hoitoa tukeviksi.¹¹³

Uuden hoitoprosessin perustana ovat asiakassegmentointiin perustuvat moniammatilliset toimintamallit:

¹¹⁰ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

¹¹¹ Fiksu hoitola -hanke. Powerpoint esitys Tepan henkilöstötoimikunnalle 3.9.2019.

¹¹² Fiksu hoitola -hanke. Powerpoint esitys Tepan henkilöstötoimikunnalle 3.9.2019.

¹¹³ Fiksu hoitola -hanke. Powerpoint esitys Tepan henkilöstötoimikunnalle 3.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

1. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamalli
2. Alle 18-vuotiaiden asiakkaiden toimintamalli
3. Paljon suun terveydenhuollon palveluja tarvitsevien asiakkaiden toimintamalli
4. Satunnaisesti suun terveydenhuollon palveluja tarvitsevien asiakkaiden toimintamalli
5. Puolikiireellistä hoitoa tarvitsevien asiakkaiden toimintamalli
6. Kiireellistä hoitoa tarvitsevien asiakkaiden toimintamalli

Asiakassegmentoinnin avulla eri asiakasryhmille pyritään luomaan omat toimintamallit, joiden avulla asiakkaille pyritään tarjoamaan vaikuttavaa palveluntuotantoa asiakkaan tarpeiden mukaisesti hyödyntäen muun muassa aikojen ketjuttamista ja monihuonemallia. Monihuonemallilla tarkoitetaan työtappaa, jossa usea suuhygienisti-hammashoitaja -työpari ottaa vastaan asiakkaita apunaan yksi hammaslääkäri, joka konsultoi työpareja tarvittaessa. Segmentoinnin avulla asiakkaalle voidaan tarjota palveluja myös ostopalveluina ja palvelusetelillä.¹¹⁴

Hankkeen edistymistä seurataan hankehoitolassa neljän ulottuvuuden kautta. Asetetut tavoitteet ja niiden seurannassa käytettyjä mittareita on esitetty alla taulukossa 10.

¹¹⁴ Fiksu hoitola -hanke. Powerpoint esitys Tepan henkilöstötoimikunnalle 3.9.2019.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 10. Fiksu hoitola -hankkeen tavoitteiden seurannassa käytettäviä mittareita.

	Asiakaskokemus ja palvelun saatavuus	Vaikuttavuus	Tuottavuus	Henkilöstökokemus
Mittari	Asiakaskokemuskysely	Plakki- ja tupakointi-indeksit	Hoitojakson kesto kuukausina	Työterveyskysely
	Asiakastyytyväisyys	Tupakoinnin lopettamista tukevat interventiot	Käyntien määrä hoitojaksolla	Kunta 10-kysely
	Hoitoepisodin kesto ja käyntien määrät	Aktiivisen initiaalkarieksen pysäytysprosessi	Tutkimukseen ja hoitosuunnitelmaan perustuvien valmiiden hoitojaksojen määrä	Fiiliskysely
		Parodontaalisairaudet (hampaan kiinnityskudoksen sairaus)	Suuhygienistien ja hammashoitajien hoitominuuttien osuus kaikista hoitominuuteista	Firstbeat-hyvintointianalyysi
		Suun terveyden ja elämänlaadun yhteyksien mittaaminen		

Hankkeen tavoitteiden seurannassa käytettävä tieto kerätään käyttäen käytössä olevia tietojärjestelmiä ja asiakaskyselyitä.¹¹⁵

2.3.5. Perumattomat poisjännit ja hammaslääkärikäyntien osuus ovat vähentyneet

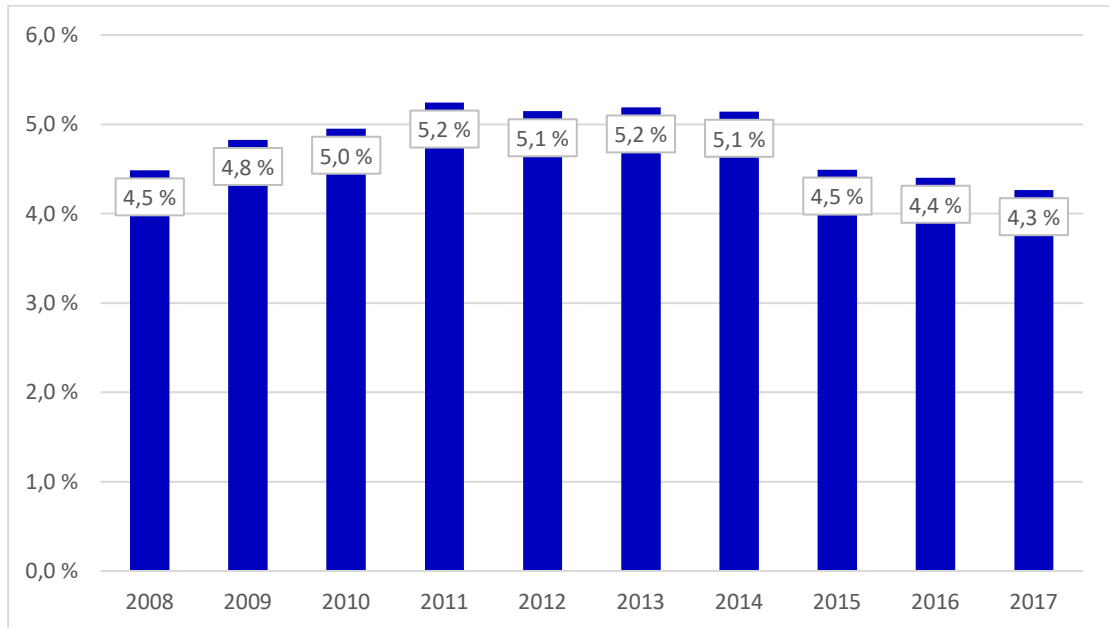
Suun terveydenhuolto tuottaa säännöllisesti tietoa kahdesta mittarista, joiden voidaan ajatella liittyvän tuottavuuden parantamiseen: asiakkaiden perumattomien poisjääntien osuutta suun terveydenhuollon käynneistä sekä käyntien jakautumista ammattiryhmittäin.

Asiakkaiden perumattomat poisjännit sovituilta vastaanotoilta heikentävät suun terveydenhuollon tuottavuutta. Arviointiin saatiin tietoja perumattomien poisjääntien osuudesta Helsingin suun terveydenhuollossa vain vuoteen 2017 asti, joten viimeisimpien vuosien kehitystä ei voitu seurata. Vuosina 2014–2017 perumattomien poisjääntien osuus on vähentynyt. (Kuva 9).

¹¹⁵ Fiksu hoitola -hanke. Powerpoint esitys Tepan henkilöstötoimikunnalle 3.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 9. Perumattomien poisjääntien osuus Helsingin suun terveydenhuollon käynneistä 2008–2019.¹¹⁶

Vuonna 2017 suurin perumattomien käyntien osuus oli 6–17-vuotiailla lapsilla ja työikäisillä. Perumattomien poisjääntien osuus oli pienempi 0–5-vuotiailla ja kaikkein pienin yli 65-vuotiailla.¹¹⁷

Suun terveydenhuollon tuottavuuden kehitystä voi tarkastella myös esimerkiksi eri ammattiryhmien käyntien jakautumisen perusteella. Ajatuksena on, että jos suuhygienisti tai hammashoitaja hoitaa suuremman osuuden käynneistä, tuottavuus kasvaa, koska hammaslääkärille maksetaan enemmän palkkaa. Kalliimpien hammaslääkärikäyntien osuus onkin jatkuvasti laskenut Helsingin suun terveydenhuollossa vuodesta 2008 vuoteen 2018.¹¹⁸ (Kuva 10).

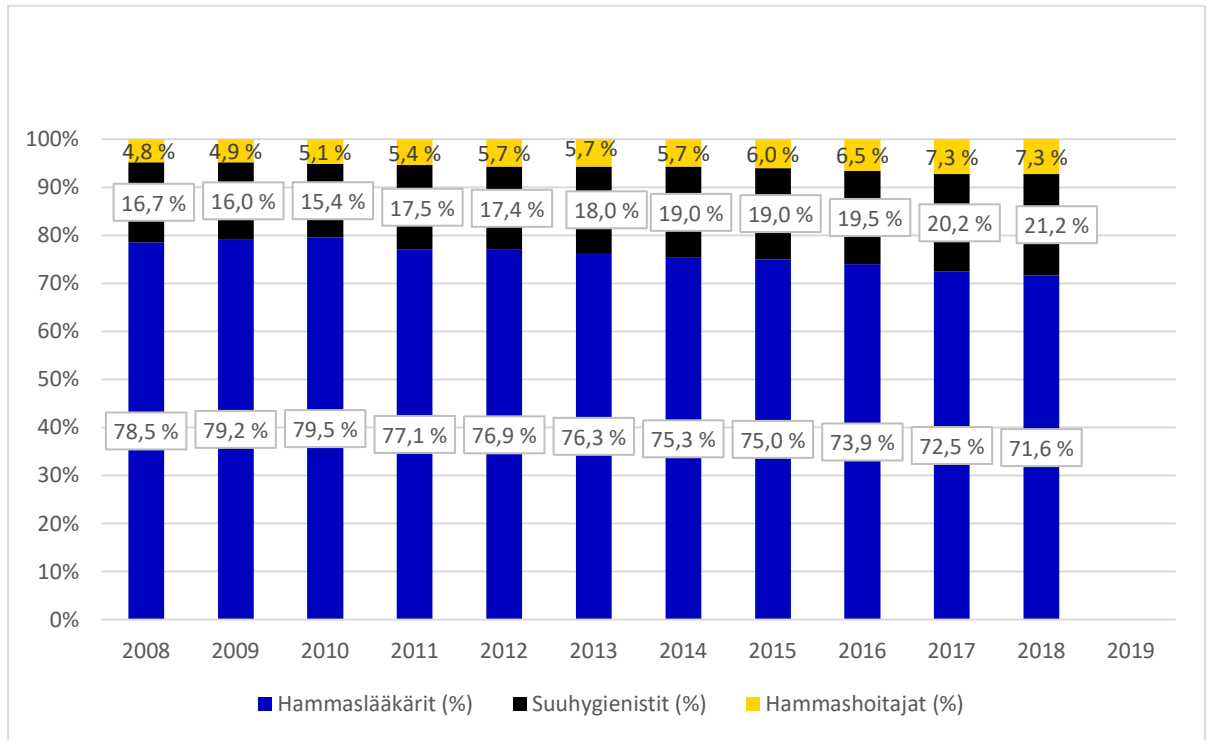
¹¹⁶ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹¹⁷ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹¹⁸ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 10. Käyntien jakautuminen ammattiryhmittäin Helsingin kaupungin suun terveydenhuollossa 2008–2018.¹¹⁹

2.3.6. Suun terveydenhuolto pyrkii parempaan peittävyteen lapsilla ja nuorilla

Kaupungin suun terveydenhuollon asiakasmäärä on kasvanut suhteessa enemmän kuin Helsingin väestö. Väestönkasvua suurempi kasvu johtuu siitä, että asiakkaat siirtyvät yksityisestä hammashoidosta julkiseen. Suun terveydenhuollon johdon mukaan suun terveydenhuollon resurssit eivät ole kasvaneet samassa tahdissa kuin asiakasmäärä. Suomessa yhä harvempi työikäinen käyttää yksityistä hammashoitoa. NHG:n ennusteen mukaan Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät kasvavat noin 1,1 prosenttia vuodessa, jolloin 67 prosenttia Helsingin väestöstä olisi vuonna 2025 julkisen suun terveydenhuollon piirissä.¹²⁰

Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon peittävyys eli osuus eri väestöryhmistä (potilaat suhteessa ikäluokan kokoon) oli vuonna 2019 noin 60 prosenttia 0–17-vuotiaista ja 23 prosenttia vähintään 18-vuotiaista. Peittävyys 0–17-vuotiailla laski hieman vuodesta 2017 vuoteen 2018, mutta nousi vuodesta 2018 vuoteen 2019. Peittävyys on laskenut jatkuvasti yli 18-vuotiaiden ikäryhmällä vuosina 2015–2019. (Kuva

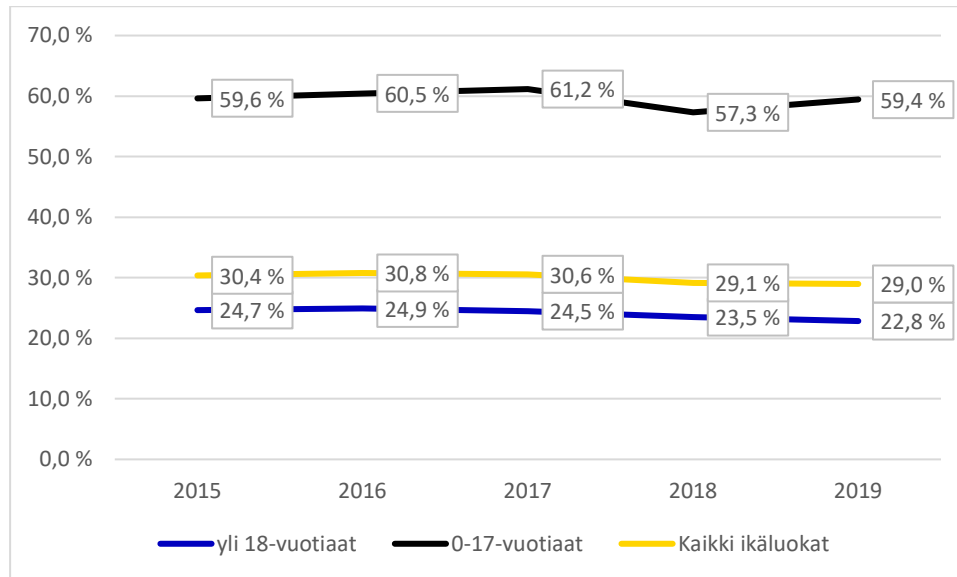
¹¹⁹ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹²⁰ Helsingin suun terveydenhuollon kysyntä. Vastine tietopyyntöön 12.12.2019; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIONTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

9). Suun terveydenhuollon strategisena tavoitteena on lisätä peittävyttä erityisesti lapsilla ja nuorilla.¹²¹



Kuva 11. Suun terveydenhuollon peittävyys (potilaat suhteessa ikäluokan kokoon, %) eri ikäluokissa.¹²²

2.3.7. Laatu on hyvä, mutta hoitoon pääsyä arvostellaan

Suun terveydenhuolto seuraa toimintansa laatua lukuisilla mittareilla, joita ei kattavasti esitellä tässä arvioinnissa. Helsingin kaupunkistrategian mukaan keskeisimpiä kaupungin tuloksellisuuden mittareita ovat asukas- ja käyttäjätyytyväisyys, joten arvioinnissa painotetaan erityisesti tätä näkökulmaa toiminnan laatuun.

THL:n kansallinen asiakaspalautekysely

Luvussa 2.1.3 on kerrottu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen joka toinen vuosi keräämästä kansallisesta suun terveydenhuollon asiakaspalautekyselystä ja esitetty sen ajanvarauksen vaivattomuuteen liittyviä tuloksia. Kysely sisältää useita palvelun laatua asiakasnäkökulmasta mittaavia kysymyksiä muun muassa henkilökunnan osaamisesta ja ystävällisyydestä, palvelun hyödyllisyydestä, kivun ja hammashoitopelon huomioon ottamisesta, hoidon hinnoista kertomisesta ja kustannusten kohtuullisuudesta.¹²³

¹²¹ Helsingin suun terveydenhuollon kysyntä. Vastine tietopyyntöön 12.12.2019.

¹²² Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹²³ Kyselyn kysymykset ovat osoitteessa https://thl.fi/documents/2616650/4126331/Hammaskyselylo-make_+FI_2018.pdf/2e12a7ce-6a95-4376-95a5-9f9cb668cf43, luettu 7.8.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Helsingin hammashoidon asiakkaat ovat kyselyn mukaan hyvin tyytyväisiä suun terveydenhuollon palveluihin, kuten muutkin hammashoidon asiakkaat Suomessa. Helsingin saama kokonaisarvio suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon palvelusta vuonna 2018 on 4,7, kun paras mahdollinen arvio on viisi (taulukko 11). Helsingin kokonaisarviossa ei ole merkittävää muutosta verrattuna aikaisempiin kyselyvuosiin 2014 ja 2016, jolloin kokonaisarvio oli 4,6. Kyselyn yksittäisissä kysymyksissä Helsingin palveluista saatu asiakaspalaute ei myöskään merkittävästi eroa koko maan tuloksista. Eniten tyytymättömyyttä sekä Helsingin että koko maan hammashoidon asiakkaissa herätti hoidon hinnoista kertominen, mutta tässäkin oli tapahtunut positiivista kehitystä vuosien 2014 ja 2018 kyselyiden välillä. Helsingin hammashoidon kiireettömän hoidon asiakkaat arvioivat vuonna 2018 tiedonsaantia palvelusta, yhteyden­saannin helppoutta ja tilojen toimivuutta ja viihtyisyyttä hieman negatiivisemmin verrattuna koko maan asiakkaisiin, mutta eroa oli vain 0,2 yksikköä, kun mitta-asteikko oli 1–5. Asiakaspalvelusta (kysymyksenä ”Henkilökunta oli ystävällistä ja kiinnostunut tilanteestani”) ja palvelun hyödyllisyydestä Helsinki sai 0,1 yksikköä paremman arvion kuin koko maan hammashoito. Kyselyn Helsinkiä ja koko maata koskevat tulokset kysymyksittäin vuosilta 2014, 2016 ja 2018 ovat liitteessä 2.

Taulukko 11. Kokonaisarvio suun terveydenhuollon palvelusta THL:n suun terveydenhuollon asiakaskyselyissä, Helsinki ja koko maa, kiireetön hoito, 2014–2018.¹²⁴

Kokonaisarvio palvelusta (vain kiireetön hoito)	2014	2016	2018	Vuodet yh- teensä
Koko maa	4,7	4,7	4,8	4,7
Helsinki	4,6	4,6	4,7	4,7

THL:n kansallisen suun terveydenhuollon asiakaspalautekyselyn kiireetöntä hoitoa koskevien tulosten perusteella Helsingin eniten vuosina 2014–2018 kehittynyt palvelun osa alue on palvelun toteutuminen eli asiakkaiden kokemus siitä, saivatko he tarvitsemansa palvelun tai hoidon, kun sitä tarvitsivat. Asteikolla 1–5, jossa 5 on paras arvio, Helsingin tulokset ovat nousset tällä aikavälillä 0,7 yksikköä 3,8:sta 4,5:een. Samanaikaisesti palvelun toteutuminen on parantunut myös koko maassa. (Taulukko 12).

¹²⁴ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019. Kyselyssä pyydettiin arvioimaan väittämää ”Palvelu on niin hyvää, että voin suositella sitä” asteikolla 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä 3 ei samaa, ei eri mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä 5 täysin samaa mieltä.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 12. Palvelun toteutuminen THL:n suun terveydenhuollon asiakaskyselyissä, kiireen hoito, 2014–2018.¹²⁵

	2014	2016	2018	Ero 2018-2014
Helsinki	3,8	4,5	4,5	0,7
Koko maa	4,1	4,6	4,6	0,5
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,3	-0,1	-0,1	0,2

Myös hoitotarpeen arviointi on kansallisen asiakaspalautekyselyn mukaan kehittynyt Helsingin suun terveydenhuollossa vuodesta 2014 vuoteen 2018 siten, että Helsinki oli vielä 2014 kyselyssä muuta maata hieman jäljessä tuloksenaan 4,1, mutta vuonna 2018 jo koko maan tasolla hyvällä tuloksella 4,5. (Taulukko 13)

Taulukko 13. Hoitotarpeen arviointi THL:n suun terveydenhuollon asiakaskyselyissä, kiireen hoito, 2014–2018.¹²⁶

	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,1	4,3	4,5	0,4
Koko maa	4,3	4,4	4,5	0,2
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,2	-0,1	0,0	0,2

Kyselyn tuloksia voi tarkastella myös hammashoitoloittain. Vertailussa on otettava huomioon, että eri hammashoitoloiden vastausprosentti on voinut vaihdella eli joidenkin hoitoloiden tiedot voivat perustua hyvinkin pienen osuuden asiakkaista vastauksiin. THL:llä ei ole tarkkaa tietoa vastausprosentista, koska alle puolet kyselyyn vastanneista terveyskeskuksista seurasi hammashoidon asiakkaille annettujen kyselyohjeiden määriä, mitä olisi tarvittu kyselyn perusjoukon ja sen avulla vastausprosentin laskemiseen. Kyselyyn pyydettiin vastauksia 39 Helsingin hammashoitolasta, joista 14 ei saatu lainkaan vastauksia. THL ei esitä kyselyn tuloksia 12 Helsingin

¹²⁵ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019. Laskelmat kyselyvuosien eroista ja Helsingin tulosten eroista koko maahan Tarkastusvirasto. Kyselyssä pyydettiin arvioimaan väittämää ”Sain tarvitsemani palvelun/hoidon kun sitä tarvitsin” asteikolla 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä 3 ei samaa, ei eri mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä 5 täysin samaa mieltä.

¹²⁶ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019. Laskelmat kyselyvuosien eroista ja Helsingin tulosten eroista koko maahan Tarkastusvirasto. Kyselyssä pyydettiin arvioimaan väittämää ”Ajanvaruksen henkilökunta arvioi hoidontarpeeni ammattitaitoisesti” asteikolla 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä 3 ei samaa, ei eri mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä 5 täysin samaa mieltä.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

hammashoitolasta, joista on saatu alle kymmenen vastausta. Helsingistä siis käytettävissä kyselyn tulokset kaikkiaan 13 marraskuussa 2018 toimineesta hammashoitolasta, joista erikseen 12 kiireettömästä hoidosta saadusta asiakaspalautteesta.¹²⁷

Erot Helsingin kaupungin 12 eri hammashoitolan kiireettömän palvelun eri osa-alueissa THL:n asiakaspalautekyselyssä vuonna 2018 vaihtelivat siten, että ero parhaan ja heikomman hammashoitolan tuloksissa oli pienimmillään 0,2 ja suurimmillaan 1 yksikköä asteikolla 1–5. Eniten eroa oli yhteydensaannin helppoudessa, hinnoista kertomisessa ja kivun tai hammashoitopelon hallinnassa. Myös hinta/laatusuhteessa, tiloissa ja jatkohoidosta kertomisessa oli yli 0,5 yksikön eroja eri hoitoloiden välillä. Asiakkaiden kokonaisarvio kaikkien eri hammashoitoloiden palvelusta oli erittäin hyvä (4,6–4,9), eikä siinä ollut merkittäviä eroja eri hammashoitoloiden välillä. (Taulukko 14).

¹²⁷ THL:n kehittämispäällikkö 7.8.2019. Tiedot kyselyn vastausprosentista koskevat koko maan vastauksia. Tarkempaa tietoa Helsingin hammashoitoloiden vastausprosentista ei ole; THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalautte. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 14. Helsingin kaupungin hammashoitoloitten (12 kpl) tulokset THL:n suun terveydenhuollon asiakaskyselyissä 2018 palvelun osa-alueiden mukaan, kiireetön hoito.¹²⁸

Palvelun osa-alue	Heikoimman hammashoitolan tulos	Parhaan hammashoitolan tulos	Erotus
Henkilökunnan osaaminen ja asiantuntijuus	4,8	5	0,2
Palvelun hyödyllisyys	4,8	5	0,2
Kohtaaminen / Asiakaspalvelu	4,7	5	0,3
Päätöksentekoon osallistuminen	4,5	4,8	0,3
Kokonaisvaltainen näkemys asiakkaaseen	4,5	4,8	0,3
Tiedon saanti hoidosta ja hoitovaihtoehdoista	4,5	4,8	0,3
Hoitoajan riittävyys	4,7	5	0,3
Kokonaisarvio palvelusta	4,6	4,9	0,3
Itsehoidon neuvonta ja tuki	4,4	4,8	0,4
Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	4,3	4,7	0,4
Yksityisyydensuoja	4,6	5	0,4
Hoitotarpeen arviointi ajanvarauksessa	4,3	4,7	0,4
Tiedonsaanti palvelusta	4,1	4,6	0,5
Sovitussa vastaanottoajassa pysyminen	4,4	4,9	0,5
Jatkohoidosta kertominen	4,3	4,9	0,6
Tilat	4	4,7	0,7
Hinta-/laatusuhde	3,8	4,5	0,7
Kivun ja/tai hammashoitopelon hallinta	3,9	4,7	0,8
Hinnoista kertominen	3,1	4	0,9
Yhteydensaannin helppous	3,5	4,5	1

Alla taulukossa 15 esitetään hammashoitoloittain niiden kolmen palvelun osa-alueen kiireetöntä hoitoa koskevat asiakaspalautekyselytulokset, joissa oli eniten eroa parhaan ja heikoimman palautteen saaneen hammashoitolan välillä. Kyselyvastausten mukaan vaikeinta oli saada yhteys Malmin hammashoitolaan ja helpointa Meilahteen. Erot yhteydensaannissa eri hammashoitoloihin vaikuttavat erikoisilta siihen nähden, että kaikki kiireetöntä aikaa varaavat soittavat samaan palvelunumeroon. Palautteen erot saattava selittyä sillä, että eri hoitoloista palautetta antaneet ovat

¹²⁸ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

soittaneet eri aikoina ja eri päivinä, jolloin yhteyden saaminen on vaihdellut. Hoitoista voi varata aikoja myös käymällä niissä, mikä saattaa myös selittää eroja.¹²⁹ Hinnosta kerrottiin huonoiten Kalasataman hammashoitolassa asioineille ja parhaiten Kontulan terveysaseman asiakkaille. Kivun tai hammashoitopelon hallinnassa parhaimmat asiakasarviot sai Oulunkylän terveysaseman hammashoitola, jonka tuloista 4,7 voi pitää erinomaisena, kun paras mahdollinen tulos olisi 5. Heikoimmat tulokset sai Kalasataman hammashoitola (3,9).

Taulukko 15. Helsingin kaupungin hammashoitoloiden (12 kpl) tulokset THL:n suun terveydenhuollon asiakaskyselyissä 2018 hammashoitoloittain, kiireetön hoito.¹³⁰

Hammashoitola	Yhteyden- saannin help- pous	Hin- noista kertomi- nen	Kivun ja/tai hammashoi- telon hallinta
Kalasataman hammashoitola	3,9	3,1	3,9
Kontulan terveysaseman hammashoitola	4	4	4,6
Laajasalon terveysaseman hammashoitola	4,1	3,7	4,7
Malmin hammashoitola	3,5	3,6	4,2
Malminkartanon terveysaseman hammashoitola	4,3	3,7	4,7
Meilahden hammashoitola	4,5	3,7	4,6
Myllypuron terveysaseman hammashoitola	4,2	3,7	4,4
Oulunkylän terveysaseman hammashoitola	4,3	3,9	4,7
Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitola	3,9	3,9	4,5
Puistolan hammashoitola	3,8	3,4	4,4
Vironniemen terveysaseman hammashoitola	4	3,6	4,2
Vuosaaren terveysaseman hammashoitola	4	3,6	4,4
Helsinki yhteensä	4,1	3,6	4,4

Pikapalaute

Suun terveydenhuolto kerää palautetta toiminnastaan myös toimipisteissä olevien pikapalautelaitteiden avulla. Maaliskuuhun 2019 asti pikapalautteet kerättiin Happy or Not-järjestelmällä ja huhtikuusta 2019 alkaen Feedbackly -järjestelmällä. Kumpikin järjestelmä tuottaa niin sanotun suosittelemisindeksin eli NPS-luvun, joka voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 välillä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas suosittelee palvelua muille. Jos luku olisi -100, kaikki asiakkaan olisivat ”arvostelijoita”, jos 100, kaikki olisivat ”suosittelemijoita”. Järjestelmien tulokset eivät kuitenkaan ole keskenään vertailukelpoisia. NPS-luvun tulkinta vaatii tietoa siitä, millaisia lukuja

¹²⁹ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 17.1.2020.

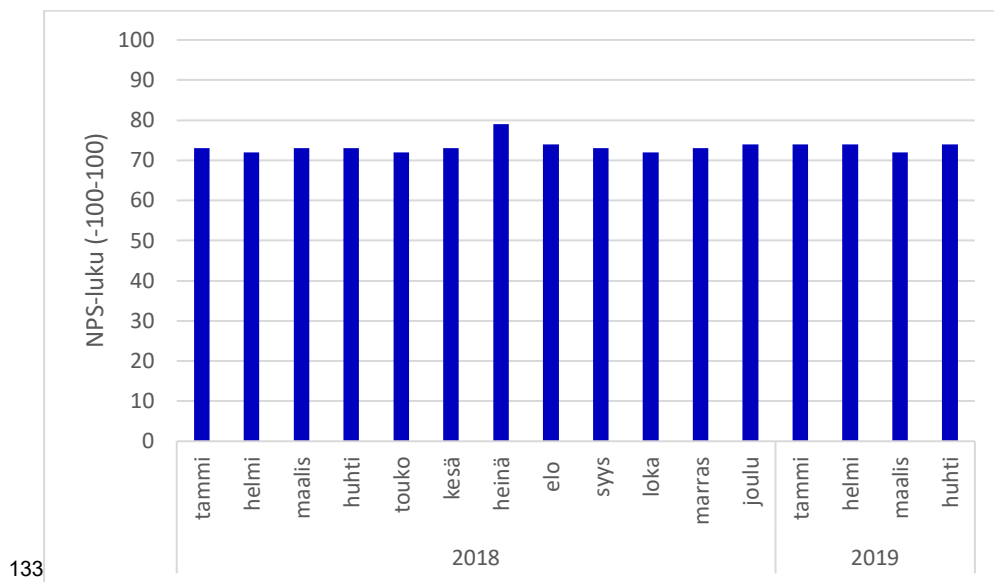
¹³⁰ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019.

ARVIONTIMUISTIO 1.4.2020

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

toimialalla keskimäärin yleensä on. Esimerkiksi MIT CISR ja NPS Benchmarkin yhteistyössä julkaiseman raportin mukaan terveydenhuollossa keskimääräinen suositeluindeksi on 62. Arvioinnin tietoon ei saatu, mitä lukuja kaupungin terveydenhuolto tai suun terveydenhuolto käyttää vertailulukuina NPS-lukuja tulkitessaan.¹³¹

Happy or Not -pikapalautteen antama NPS-luku oli ajalla 1.1.2018–30.4.2019 pienimmillään 72 lokakuussa 2018 ja suurimmillaan 79 heinäkuussa 2018 (Kuva 12). Feedbackly-palautteen NPS-luku oli pienimmillään 61 huhtikuussa 2019 ja suurimmillaan heinäkuussa 71 ajalla 1.4.2019–31.12.2019. (Kuva 13).¹³² Suun terveydenhuollon pikapalautelaitteista saamaa palautetta voi NPS-luvun perusteella tulkita enimmäkseen positiiviseksi.



Kuva 12. Happy or Not-pikapalautteen antama NPS-luku Helsingin kaupungin suun terveydenhuollossa 1.1.2018–30.4.2019.¹³⁴

¹³¹ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020; <https://www.hel.fi/sote/fi/palautte/osallistu-ja-vaikuta/>; Luettu 10.1.2020 <https://www.hel.fi/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammashoito/tyytyvaisuuspalveluun>; <https://roidu.com/blogi/nps-mika-se-on/>. Luettu 2.3.2020.

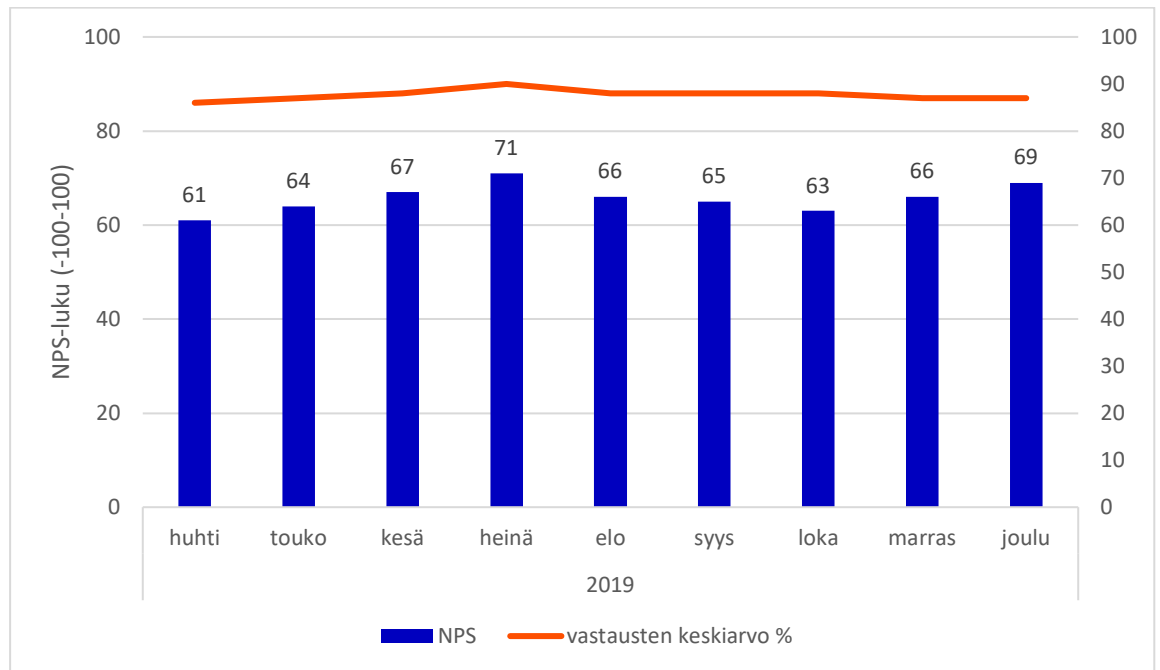
¹³² Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹³³ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹³⁴ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 13. Feedbackly pikapalaute NPS ja vastausten keskiarvo (%) Helsingin kaupungin suun terveydenhuollosta 1.4.2019–31.12.2019.¹³⁵

Verkkopalaute

Moittivan verkkoasiakaspalautteen määrä Helsingin suun terveydenhuollosta on lisääntynyt selvästi vuosina 2018–2019 verrattuna vuosiin 2015–2017. Vaikka palautemäärät ovat muutenkin lisääntyneet näinä vuosina, moittivan palautteen osuus on myös selvästi kasvanut erityisesti vuoteen 2016 verrattuna.¹³⁶

Ajalla 1.1.2015–31.3.2019 saadun moittivan palautteen tarkempi erittely osoitti, että huomattava osuus palautteesta liittyy hoitoon pääsyyn tai takaisinsoittoon. Tässä suhteessa erityisesti alkuvuoden 2019 tilanne näytti huonolta: tammi-maaliskuun 2019 aikana moittivaa palautetta takaisinsoitosta oli kertynyt jo saman verran kuin vuonna 2018 yhteensä, jolloin aiheesta annetun moittivan palautteen määrä oli jo moninkertainen aikaisempiin vuosiin verrattuna. Vuosina 2018–2019 henkilökunnan

¹³⁵ Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön), Suun terveydenhuolto, strategiset mittarit, luontipäivä 13.2.2020.

¹³⁶ Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon internet-palautteet 1.1.2015–1-3/2019. Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollosta. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 8. Esityksessä on kuva palautemääristä, josta eri luokkiin kuuluvien palvelujen tarkkoja määriä voi arvioida (asteikko on 20 palautteen välein). Arvioinnin käytössä ei ole tarkkoja palautemääriä ennen heinäkuuta 2019.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

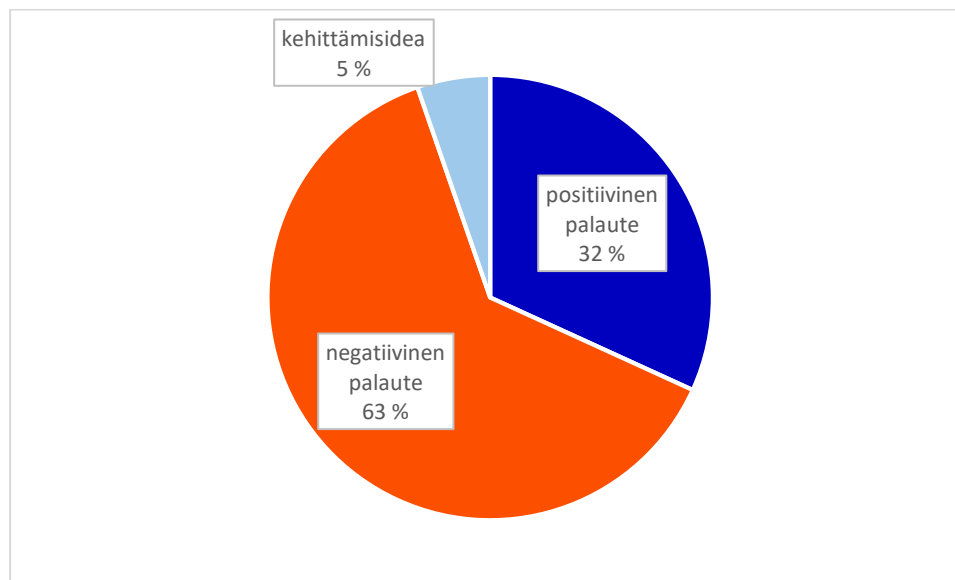
toimintaan liittyvä moittiva palaute esimerkiksi potilaan kohtelusta tai hoidosta on kuitenkin vähentynyt.¹³⁷

Ajalta 1.7.–31.12.2019 on saatavana tarkat tiedot eri tyyppisten suun terveydenhuololle annettujen verkkopalautteiden määrästä. Tällä ajalla noin puolet verkkopalautteesta oli moitteita.

Taulukko 16. Suun terveydenhuollon verkkopalautteet 1.7.-31.12.2020.¹³⁸

	Kiitos	Moite	Idea	Kysymys	Muu	Yhteensä
Palautteen määrä	242	522	128	117	12	1021
Osuus, %	24 %	51 %	13 %	11 %	1 %	100 %

Suun terveydenhuollon johtoryhmässä 23.10.2019 oli eritelty tarkemmin verkkoasiakaspalautteita (132 kpl) ajalta 1.6.–29.9.2019. Palautteista 63 prosenttia oli negatiivisia, noin 32 prosenttia positiivisia ja viisi prosenttia kehittämideoita. (Kuva 14)



Kuva 14. Suun terveydenhuollon verkkopalautteet 1.6.-29.9.2019, n=132.¹³⁹

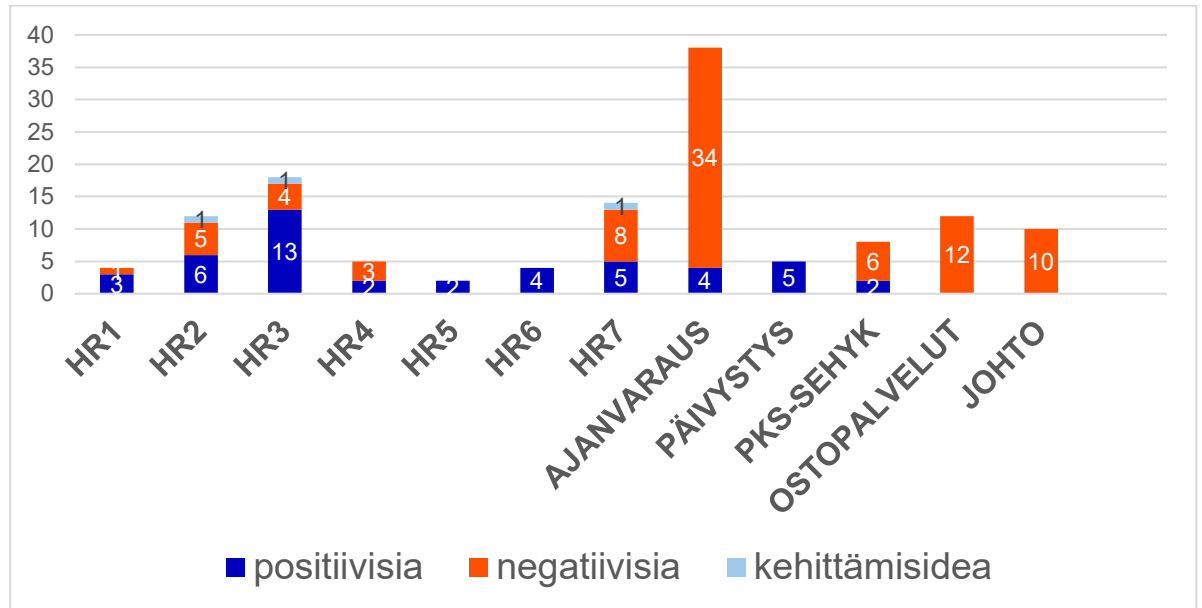
¹³⁷ Hoitoon pääsy Helsingin suun terveydenhuollossa. Power point esitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 13.6.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 19.6.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen, luettu 15.7.2019, 8.

¹³⁸ Palautekatsaus heinä-syyskuu ja palautekatsaus loka-joulukuu 2019. <https://www.hel.fi/sote/fi/palautte/osallistu-ja-vaikuta/>. Luettu 18.2.2020.

¹³⁹ Suun terveydenhuollon palautteet 1.6.-29.9.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 23.10.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen. Luettu 2.3.2020. Kuviota on muokattu arviointia varten.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuva 15. Suun terveydenhuollon verkkopalautteet eri osille suun terveydenhuollon organisaatiota 1.6.-29.9.2019, n=132. HR=alueellinen hoitolaryhmä, PKS-SEHYK= Pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen suun erikoishoidon yksikkö.¹⁴⁰

Palautteet jakautui eri osille suun terveydenhuollon organisaatiota siten, että kappalemääräisesti eniten negatiivista palautetta sai keskitetty ajanvaraus. Hammashoitolaryhmistä vain hoitolaryhmä 7 (Herttoniemenrannan, Laajasalon, Porolahden ja Vuosaaren hammashoitolat) ja hoitolaryhmä 4 (Jakomäen, Malmin, Puistolän, Pukimäen ja Suutarilan hammashoitolat) saivat enemmän negatiivista kuin positiivista palautetta. Hammashoitoloille tulleet palautemäärät ovat kyseisellä ajalla niin pieniä, että niiden perusteella ei kannata vetää johtopäätöksiä hammashoitoloiden asiakaspalautteen tasosta. (Kuva 15).¹⁴¹

Sisällöllisesti suurin osa palautteesta (52 %) koski suun terveydenhuollon oman luokittelun mukaan palveluosaamista. Kiitosta tuli ammattitaitoisesta ja ystävällisestä palvelusta ja moitteita huonosta käytöksestä tai kohtelusta. Noin neljännes palautteesta koski palvelun saatavuutta: aikoja ei ollut, ajanvarauksen takaisinsoitto oli ollut suljettuna tai soittoa oli joutunut odottamaan pitkään. Myös suuri osa prosesseja kos-

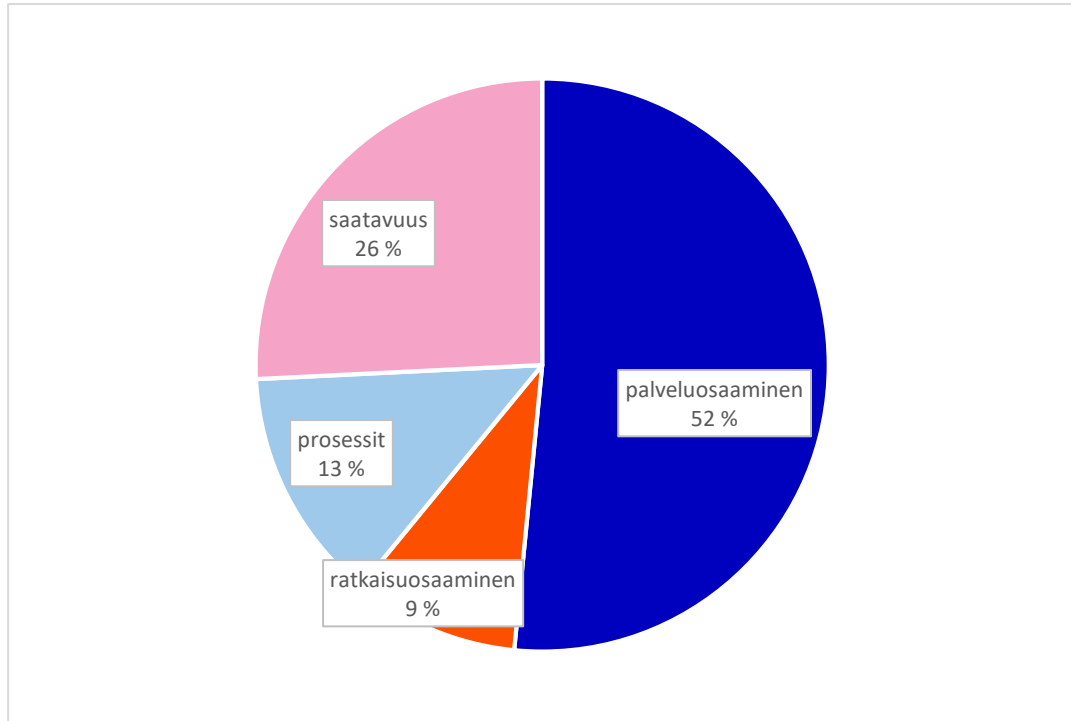
¹⁴⁰ Suun terveydenhuollon palautteet 1.6.-29.9.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 23.10.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen. Luettu 2.3.2020.

¹⁴¹ Suun terveydenhuollon palautteet 1.6.-29.9.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 23.10.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen. Luettu 2.3.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kevaksi luokitellusta palautteesta liittyi takaisinsoiton sulkemiseen tai muuten ajanvarauspuhelimeen. Oikomishoidon aloitukseen liittyviä palautteita oli paljon sekä luokissa ratkaisuosaaaminen että saatavuus. (Kuva 16)¹⁴²



Kuva 16. Suun terveydenhuollon verkkopalautteet teemoittain 1.6.-29.9.2019, n=128.¹⁴³

2.3.8. Laatu on parantunut, mutta vaihtelee hammashoitoloittain

Arvioinnin käyttöön ei saatu arvioinnin aikataulun puitteissa sellaisia THL:n vaikuttavuusmittareiden tuloksia, joista olisi voinut eritellä Helsingin kaupungin hammashoidon asiakkaita koskevan mittaritietoa yksityisessä suun terveydenhuollossa asioivia koskevista tiedoista, joten tässä esitetään muista lähteistä saatuja mittaritietoja.

Nordic Healthcare Group (NHG) on tehnyt suun terveydenhuollon johdolle selvityksen, jossa on tarkasteltu erilaisia Helsingin suun terveydenhuollon laatu- ja vaikuttavuusmittareita vuonna 2018. NHG:n käyttämä mittaristo on yhteinen julkisille suun

¹⁴² Suun terveydenhuollon palautteet 1.6.-29.9.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 23.10.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen. Luettu 2.3.2020.

¹⁴³ Suun terveydenhuollon palautteet 1.6.-29.9.2019. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion liite 23.10.2019. Muistio on saatavana Helmi-intranetissä: sote, palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto, johtaminen. Luettu 2.3.2020. Kuviota on muokattu arviointia varten. Ilmeisesti suun terveydenhuollon johto ei ollut luokitellut kaikkia kyseisellä ajalla saatuja palautteita näihin luokkiin, koska johtoryhmässä esitettyssä materiaalissa oli vain 128 sisällön mukaan luokiteltua palautetta, vaikka palautteita oli yhteensä 132.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

terveydenhuollon organisaatioille ja se sisältää esimerkiksi seuraavat hoidon laatua tai vaikutuksia mittaavat mittarit:

- Paikkojen pysyvyys eli kuinka suuri osa paikkauksista on kestänyt vähintään 1 vuoden
- Kariesvaurioiden pysähtyminen eli osuus riskiryhmään kuuluvista, joille ei kehity seuraavaan tarkastukseen mennessä paikkaushoitoa tarvitsevia reikiä
- Parodontologisten statusten osuus eli kuinka suuri osuus tarkastetuista yli 30-vuotiaista on saanut parodontologisen statuksen. Parodontologinen status tarkoittaa sitä, että asiakkaalle on tehty hampaan kiinnityskudossairauksen toteamiseen tarvittavat tutkimukset.¹⁴⁴

NHG:n mukaan kolmannes aikuisten kustannuksista suun terveydenhuollossa kohdistuu hampaiden paikkaukseen, joten paikkojen pysyvyys olisi tärkeää. NHG:n mukaan paikkojen pysyvyys on parantunut Helsingissä huomattavasti vuosina 2013–2018 verrattuna muuhun Suomeen, mutta se vaihtelee erittäin paljon Helsingin eri hammashoitoloiden välillä. Paikkojen pysyvyys ja tuottavuus paranevat paikkausmäärän ja työkokemuksen kasvaessa. Tuottavuuden ja vaikuttavuuden kannalta olisi tärkeintä estää tarve paikkaukselle.¹⁴⁵

NHG:n selvityksen mukaan aikuisten riskiryhmään kuuluvien kariesvauriot pysähtyvät Helsingin suun terveydenhuollossa keskimäärin paremmin kuin vertailuyksiköissä. Karioksen pysähtymistä koskeviin tuloksiin tosin vaikuttaa se, kuinka paljon alkavaa kariesta ylipäänsä kirjataan. Mittari ei ole täysin luotettava, jos henkilöstöä ei ole koulutettu mittaamaan syntyvää kariesta riittävän hyvin.¹⁴⁶

Parodontiitti eli hampaan kiinnityskudossairaus on alidiagnosoitu ja alihoidettu kansansairaus, jossa hoitamaton ientulehdus etenee hampaiden kiinnityskudosten tuhoutumista aiheuttavaksi. Parodontiitin on todettu lisäävän sydän- ja aivoinfarktin riskiä ja hoitamaton parodontiitti voi heikentää diabeteksen hoitotasapainoa. Taudilla voi tutkimusten mukaan myös olla yhteys Alzheimerin tautiin ja reumaan ja siten potilaan yleisterveyteen. Jos tauti havaitaan varhaisessa vaiheessa, se saadaan pysäyttämään suun terveydenhuollon ammattilaisten antaman hoidon ja potilaan itsehoiton avulla, jolloin kudოსvaurioita ei pääse syntymään. Taudin havaitseminen ja hoitaminen olisi kansanterveydellisesti ja suun terveydenhuollon vaikuttavuuden kannalta hyvin tärkeää.¹⁴⁷

NHG:n vuoden 2018 tilannetta koskevan selvityksen mukaan Helsingin suun terveydenhuollossa niiden yli 30-vuotiaiden asiakkaiden osuus, joille on tehty parodontiitin

¹⁴⁴ Nordic Healthcare Group 2019.

¹⁴⁵ Nordic Healthcare Group 2019.

¹⁴⁶ Nordic Healthcare Group 2019.

¹⁴⁷ Nordic Healthcare Group 2019; <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/parodontiitti-hampaan#.Xl5tkT8zaUk>. Luettu 3.3.2020; Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

toteamiseksi tarvittavat tutkimukset, oli jo pitkään ollut noin 15 prosenttia, kun muualla Suomessa tätä osuutta kasvatettiin voimakkaasti. Syksyä 2019 koskevan suun terveydenhuollon johdolta saadun tiedon mukaan esimerkiksi parhaassa verrokikunnassa Loimaalla parodontologisen statuksen oli saanut 49,7 prosenttia asiakkaista ja naapurikunta Espoossa 20,1 prosenttia.

Helsingin suun terveydenhuolto on tiedostanut tilanteen ja pyrkinyt kasvattamaan parodontologisten statusten osuutta. Lokakuussa 2019 oli 22,3 prosentille suun terveydenhuollon asiakkaista oli tehty parodontiitin toteamiseksi tarvittava tutkimus. Parodontologisten statusten osuuksissa on paljon vaihtelua kaupungin eri hammashoitoloiden välillä. Suun terveydenhuollon hammashoitoloiden lähiesimiehet on koulutettu seuraamaan sitä, kuinka paljon heidän alaisensa tekevät parodontiitin havaitsemiseksi tarvittavia tutkimuksia ja nostamaan asian esille onnistumiskeskusteluissa alaistensa kanssa. Parodontologisten statusten osuus on ollut myös yhtenä palkitsemisperusteena Fiksu hoitola -hankeessa. Hankehoitola Suutarilassa parodontologisten statusten osuus olikin saatu suun terveydenhuollon johdon mukaan nousemaan noin 70 prosenttiin.¹⁴⁸

Yksi keskeinen NHG:n laatu- ja vaikuttavuusmittareiden selvityksessä tekemä huomio Helsingin suun terveydenhuollosta oli hoidon laadun suuri vaihtelu Helsingin eri hammashoitoloiden välillä. Suun terveydenhuollon johdon mukaan mittareissa näkyvään laadun vaihteluun saattaa vaikuttaa suun terveydenhuollon toiminnan lisäksi myös se, että eri hammashoitoloissa hoidetaan erityyppisiä potilaita. Suun terveydenhuollon johto on selvittämässä laadun vaihtelun syitä. Suun terveydenhuolto pyrkii tasaamaan laadun vaihtelua seuraamalla mittareita ja esittämällä tiedot neljännesvuosittain avoimesti hoitoloitain. Täten hoitoloiden henkilökunta näkee, miltä hoitolan toiminnan laatu näyttää mittaritiedon perusteella verrattuna muihin hoitoloihin ja mitkä toiminnan osa-alueet kussakin hoitolassa vaativat kehittämistä.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

¹⁴⁹ Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 27.1.2020.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

JOHTOPÄÄTÖKSET

Suun terveydenhuollon saatavuus ei kaikilta osin ole laissa säädetyn ja kaupungin omien linjausten mukaisella tasolla.

Kiireettömän hoidon aloittaminen laissa säädettyssä määräajassa

Kiireetöntä hoitoa ei aina ole aloitettu laissa säädettyissä määräajoissa. Lain mukaan potilaan pitäisi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyttä suun terveydenhuoltoon. Yhteyden saaminen ajanvaraukseen, joka on samalla hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden arviointi, ei ajoittain ole ollut lain mukainen. Tämä johtuu siitä, että kiireettömän hoidon ajanvarauslinjan sulkemisen vuoksi kiireettömän hoidon ajanvaraukseen ei ole aina saanut yhteyttä. Kaikkiin tallentuneisiin kiireettömän hoidon ajanvarauslinjan soittopyyntöihin ei ajoittain ole pystytty vastaamaan saman vuorokauden aikana.

Potilastietojärjestelmän ongelmien vuoksi Helsingin suun terveydenhuollosta THL:ään siirtyneet tiedot hoitoon pääsystä olivat puutteelliset, joten niiden perusteella ei voi arvioida, toteutuiko kaupungin suun terveydenhuollon talousarviotavoitteiden mittarin mukainen hoitoon pääsy kolmessa kuukaudessa tai lain mukaan viimeistään kuudessa kuukaudessa siitä, kun potilaan hoidon tarve on arvioitu. Suun terveydenhuolto on käyttänyt korvaavana mittarina niin sanotun T3-mittarin tuloksia. Mittari mittaa kolmannen vapaana olevan kiireettömän hammaslääkärin ajanvarausajan mediaaneja kalenteripäivissä. Tämän mittarin perusteella hoitoon pääsy toteutui lain mukaisesti vuonna 2019. Sen sijaan sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 talousarviotavoitteen toteutumista ei voi arvioida tällä mittarilla, vaikka toimiala on näin tilinpäätöksessä tehnytkin. Talousarviotavoitteen mittarina ei suun terveydenhuollossa ollut T3-mittari, vaan että kaikki hoidon tarpeen arvioinnin saaneet potilaat pääsisivät hoitoon 90 vuorokauden kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista.

Yhdenvertaisuuden toteutuminen

Kiireettömään hoitoon pääsy on pääosin turvattu suun terveydenhuollossa yhdenvertaisella tavalla. Hoitoon pääsyn perusteena on ennen kaikkea asiakkaan hoidon tarve ja sen kiireellisyys. Kiireettömään hoitoon pääsyn yhdenvertaisuutta arvioitiin tässä arvioinnissa alueellisen, kielellisen ja ikäryhmittäisen yhdenvertaisuuden näkökulmista.

Hoitoonpääsyajassa eri alueilla sijaitseviin hammashoitoloihin on suurta vaihtelua, mutta työikäiselle asiakkaalle vapaata aikaa tarjotaan mistä tahansa kaupungin hammashoitolasta, josta löytyy potilaan hoidon tarpeen mukainen vapaa aika. Lapsille ja nuorille sekä ikääntyneille ja liikuntarajoitteisille henkilöille tarjotaan aikoja ensisijaisesti lähihoitolasta. Ruotsinkielinen palvelu on keskitetty tiettyihin hammashoitoloihin ja ajanvaraajilla on tiedossaan ruotsinkielentaitoinen henkilökunta, jolle voi ohjata ruotsinkielisiä asiakkaita. Palveluita ruotsiksi tarjoavan toimipisteen valitseminen on

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kaksikieliselle asiakkaalle vapaaehtoista ja hän voi valita halutessaan myös suomenkielisen palvelun esimerkiksi lähialueeltaan. Hammashoidon palveluissa käytetään tarvittaessa myös tulkkeja, jos potilas ei puhu suomea tai ruotsia. Hoitoon pääsyä suun terveydenhuollossa ei seurata asiakkaan äidinkielen perusteella, joten numeerista vertailutietoa ruotsinkielisten ja suomenkielisten hoitopääsystä suun terveydenhuollossa ei ole. Suun terveydenhuollossa ei myöskään ole tarkempaa tietoa siitä, onko palvelu yhtä laadukasta ruotsiksi ja suomeksi. Suun terveydenhuolto ei ole kuitenkaan saanut negatiivista palautetta ruotsin kielellä palvelevien hammaslääkäreiden kielitaidosta.

Asiakkaan hoitoon pääsy kaupungin suun terveydenhuollossa ei riipu iästä, vaan hoidon tarpeesta ja sen kiireellisyydestä. Lainsäädännössä on määritelty lasten ja nuorten suun terveydenhuoltoon liittyviä normeja, joita Helsingin suun terveydenhuolto noudattaa. Nämä liittyvät esimerkiksi tietyn ikäisten lasten määräaikaistarkastuksiin ja suusairauksien riskissä olevien lasten tehostettuun terveydenhuoltoon. Lisäksi Helsingin suun terveydenhuolto pyrkii erityisesti kohdistamaan terveyden edistämisen resurssejaan ikääntyvään väestöön ehkäistäkseen hoidon tarpeen valtavaa kasvua ikääntyneiden väestöryhmän kasvaessa.

Tuloksellisuus

Arvioinnissa suun terveydenhuollon tuloksellisuuden tarkastelu rajattiin taloudellisuuden, tuottavuuden ja laadun näkökulmiin. Taloudellisuutta ja tuottavuutta arvioitiin vertailemalla suun terveydenhuollon palvelun suoritekohtaisten kustannusten kehitystä vuosina 2017–2018 ja kunnan omana toimintanaan tuottaman suun terveydenhuollon suoritekohtaista kustannusta ostopalveluna tuotetun toiminnan kustannuksiin.

Suun terveydenhuollon kustannukset eivät juuri kasvaneet vuodesta 2017 vuoteen 2018, mutta koska käyntien määrä väheni samanaikaisesti, suoritekohtaiset kustannukset kasvoivat. Suoritekohtaisten kustannusten vertailussa eri vuosien välillä on huomioitava, että vertailtavien suoritteiden keskimääräinen laatu ei välttämättä ole ollut sama eri vuosina.

Ostopalveluina tuotettujen suoritteiden määrä ja yksikkökustannukset ovat olleet omana tuotantona tuotettuja palveluita pienemmät vuosina 2017 ja 2018. Ostopalvelun ja oman toiminnan suoritekohtaisten kustannusten erosta ei voida kuitenkaan päätellä, että ostopalvelutoiminta olisi kustannustehokkaampaa kuin oma toiminta, koska ostopalvelutoimintana tarjottavat palvelut on rajattu tietyille Helsingin suun terveydenhuollon määrittelemille asiakasryhmille ja ne ovat sisällöltään rajatumpia kuin omana toimintana tuotetut. Esimerkiksi vaikeampihoitoiset potilaat hoidetaan kaupungin omana toimintana tuotetuissa palveluissa. Kaupungin oman toiminnan kustannuksiin lasketaan myös suun terveydenhuollon toiminnan ja toimintaprosessien kehittämisen sekä suun terveyden edistämisen kustannukset.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Suun terveydenhuollon laatu asiakastyytyväisyyden näkökulmasta on kaupungin ja THL:n keräämän kansallisen asiakaspalauteaineiston perusteella hyvä lukuun ottamatta yhteydensaantia ja hoitoon pääsyä sekä laadun epätasaisuutta eri hammashoitoloissa. Laatu on myös asiakkaiden kokonaisarvion perusteella parantunut verrattuna vuoden 2014 ja 2016 asiakaskyselyihin.

Helsingin hammashoitoloiden THL:n kansallisessa asiakaskyselyssä saama arvio oli samalla hyvällä tasolla kuin koko maan hammashoitoloiden. Helsingin eri hammashoitoloiden asiakaspalvelun laadussa oli kyselyn mukaan kuitenkin eroja.

Hoitoloissa kerätyn pikapalauteaineiston perusteella suun terveydenhuollon asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä palveluun. Moittivan verkkopalautteen määrä suun terveydenhuollosta on lisääntynyt selvästi vuosina 2018–2019 verrattuna vuosiin 2015–2017. Suuri osa kaupungin suun terveydenhuollon saamasta negatiivisesta asiakaspalautteesta liittyy ajanvaraukseen ja hoitoon pääsyyn. Positiivista palautetta on tullut erityisesti ammattitaitoisesta ja ystävällisestä palvelusta.

Nordic Healthcare Groupin vuonna 2018 tekemän suun terveydenhuollon laatu- ja vaikuttavuusmittareiden vertailun perusteella kaupungin suun terveydenhuollon laatu on parantunut viime vuosina. Muun muassa paikkojen pysyvyys on parantunut ja hampaan kiinnityskudossairaus parodontiitin toteamiseksi tarvittavien tutkimusten osuus on kasvanut, joskin se ei ole vielä suun terveydenhuollon tavoitteen mukainen. Aikuisten riskiryhmään kuuluvien kariesvauriot pysähtyvät Helsingin suun terveydenhuollossa keskimäärin paremmin kuin vertailuyksiköissä. Selvityksessä kuitenkin havaittiin, että laatu vaihtelee paljon kaupungin eri hammashoitoloissa. Suun terveydenhuollon johto on selvittämässä laadun vaihtelun syitä.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

TOIMENPIDE-ESITYS JA LISÄTIEDOT

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta hyväksyy muistion ja esittää, että aiheesta laaditaan arviointikertomuksen tekstiluonnos.

Arviointia koskevia lisätietoja antaa kaupunkitarkastaja Aija Kaartinen, puhelin 09-31036548

Aija Kaartinen

Jakelu Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

LÄHTEET**Haastattelut**

Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri ja lähipalvelut-yksikön johtava ylihammaslääkäri 17.1.2020.

Sähköpostitiedustelut ja muut sähköpostit

Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäri 5.9.2019.

Sosiaali- ja terveystoimialan talouden ja toiminnan suunnittelun suunnittelupäällikkö taloushallintopalvelun kaupunki ja konserni-palvelualueen erityissuunnittelijalle 7.2. ja 9.2.2020.

THL:n kehittämispäällikkö 7.8.2019.

Suun terveydenhuollon vs. johtajahammaslääkäriin kommentit arviointimuistioliuonnokseen 12.3.2020 ja 30.3.2020.

Muut lähteet:

Fiksu hoitola -hanke. Powerpoint esitys Tepan henkilöstötoimikunnalle 3.9.2019. Esitys saatu Helmi-intranetistä: Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Henkilöstö, Henkilöstötoimikunta, Henkilöstötoimikunnan kokousasiakirjat. Luettu 9.10.2019.

Helsingin kaupungin talousarvio 2019.

Helsingin suun terveydenhuollon kysyntä. Vastine tietopyyntöön 12.12.2019. Saatu vs. johtajahammaslääkäriltä 27.1.2020.

Könönen E. 2016a. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Lääkärikirja Duodecim verkkoartikkeli 15.11.2016. Saatavana https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00716. Luettu 3.3.2020.

Könönen E. 2016b. Karies (hampaiden reikiintyminen). Lääkärikirja Duodecim verkkoartikkeli 15.11.2016. Saatavana https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704. Luettu 3.3.2020.

Linden & Nolvi 2019 Kela-korvauksen leikkaukset ja yksityisen hammashoidon kysyntä Suomen kunnissa 2006–2017. Kansantaloudellinen aikakauskirja 115. vsk. 3/2019.

ARVIOINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Maailman toimivin kaupunki. Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021.

Nordic Healthcare Group. Helsinki, suun terveydenhuollon tuloksia 2018. Suun terveydenhuollon esimiespäivä 24.1.2019.

Sosiaali- ja terveystoimen tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön).

Sosiaali- ja terveystoimialan käyttösuunnitelma 2019. Helsingin kaupunki. Sote-lautakunnan hyväksymä 18.12.2018.

Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2018.

THL 2019. Sosiaali- ja terveystoimien yhdenvertaisuuden käsitteet. Versio 2.0.

THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019.

THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2020.

Vuori P & Kaasila M. 2019. Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2019–2050. Ennuste alueittain 2019–2034. Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia, kaupunkitutkimus ja -tilastot 2019:14.

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2019:2.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

LIITTEET

Liite 1 Arvioinnin toteuttamissuunnitelma

Arviointiaihe		
Suun terveydenhuollon saatavuus ja tuloksellisuus		
Suunnitelman laatija Katja Bosisio-Hillberg		Pvm 27.5.2019
Arvioinnin ohjausryhmä Toimikunta 2		
Aloittamisaika kesäkuu 2019	Valmistumisaika tammikuu 2020	Vastaava valmistelija, muut valmistelijat Katja Bosisio-Hillberg, Aija Kaartinen
Arviointiaiheen tausta		
<p>Tavoitteena on arvioida, onko suun terveydenhuollon saatavuus laissa säädetyn ja kaupungin omien linjausten mukaisella tasolla.</p> <p><i>Kaupunkistrategia 2017–2021</i></p> <p>Kaupunkistrategian mukaan kaupungin perustehtävänä on järjestää asukkailleen laadukkaita palveluja. Palvelujen uudistamista jatketaan ja huolehditaan saavutettavuudesta ja erilaisten asukasta lähellä olevien työmuotojen kehittämistä. Kaupunki tarjoaa palveluita ja viestii niistä molemmilla kansalliskielillä. Palvelujen saatavuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti. Aukioloaikoja laajennetaan ja työmuotoja uudistetaan niin, että palvelujen tuloksellisuus ja asiakaskokemus paranevat. Asukas- ja käyttäjätyytyväisyys ovat kaupungin tuloksellisuuden keskeisimpiä mittareita.</p> <p><i>Helsingin kaupungin talousarvio 2019 ja taloussuunnitelma 2019–2021</i></p> <p>Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvion mukaan palvelujen uudistamisen tavoitteena on palvelutuotannon järjestäminen mahdollisimman asiakaslähtöisesti, vaikuttavasti, kustannustehokkaasti ja henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtien.</p> <p>Suun terveydenhuollon palvelutarpeen ennakoidaan kasvavan edelleen vuonna 2019. Väestön kasvun lisäksi kysyntää lisäävät yksityissektorin asiakasmaksujen korkea omavastuuosuus sekä maahanmuuttajien ja hampaallisten ikäänntyneiden henkilöiden määrän kasvu. Palvelutarpeeseen vastataan muun muassa Kerralla kuntoon -malleilla ja liikkuvilla suun terveystoimilla.</p> <p>Palvelusetelien osuutta palvelujen tuottamistapana lisätään ja uusia palvelusetelivaihtoehtoja selvitetään. Mahdollisessa valinnanvapauspilotissa testataan asiakasseteliä eri toimin-</p>		

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

noissa. Palvelujen saatavuuden ja asiakaskokemuksen parantamiseksi laajennetaan edelleen palvelujen aukioloaikoja. Lisäksi jatketaan kiireettömän hoidon saatavuuden parantamista terveysasemilla.

Hankintapalveluissa tuotantotapojen uudistamisen tavoitteena on palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti, vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti.

Suun terveydenhuollossa kaksi sitovaa toiminnan tavoitetta

”Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastyytyvyyttä”. Tavoitetta toteutetaan uudistamalla palveluja yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa sekä huolehtimalla kaikissa palveluissa yhdenvertaisuudesta ja osallisuudesta.

”Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa”. Suun terveydenhuollossa mittarina on, että kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arviosta.

Lainsäädäntö ohjaa suun terveydenhuoltoa

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa suun terveydenhuollon lainsäädännön valmistelusta ja suun terveydenhuollon palveluiden yleisistä linjauksista osana terveydenhuoltoa. Suun terveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Lisäksi valtioneuvoston asetuksessa säädetään tarkemmin lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Kunnalla lakisääteinen velvollisuus järjestää suun terveydenhuollon palveluita

Kunnan on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Palveluihin kuuluvat;

- väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta,
- terveysneuvonta- ja tarkastukset,
- suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito,
- potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.¹⁵⁰

Helsingin kaupunki järjestää suun terveydenhuollon palveluita itse kunnallisessa terveyskeskuksessa, ostaa osan palveluista muilta palveluntuottajilta ja käyttää palveluseteleitä. Lisäksi Helsinki kuuluu pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen suun erikoishoidon yksikköön.

Suun terveydenhuolto perustuu yhdenvertaisuuteen

¹⁵⁰ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (26 §).

ARVIointIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Kunnan on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. Kunnan on järjestettävä terveydenhuolto-palvelut alueellaan lähellä asukkaita, paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen laadun turvaamiseksi.¹⁵¹

Hoitoon pääsyn enimmäisajat määritelty lainsäädännössä

Kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella, jos potilaan terveys ei vaarannu. Jos kunta ei voi itse antaa hoitoa laissa säädetyissä enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta. Kela korvaa yksityisiä hammashoitopalveluita sairausvakuutuksesta¹⁵². Kunnan on julkaistava internetissä tiedot odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos kunnalla on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista internetin lisäksi muulla kunnan päättämällä tavalla.¹⁵³

Asiakas voi valita, mistä kuntansa terveyskeskuksen terveysasemalta hän saa terveydenhuollon palvelut. Valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen terveysasemaan. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta.¹⁵⁴

Aikaisemmat aiheesta tehdyt arvioinnit

Tarkastuslautakunta on vuonna 2016 tehnyt arvioinnin tuloksellisuuden mittaamisesta sosiaali- ja terveystaloudessa. Tuolloin arvioinnin pääkysymyksenä selvitettiin, mitataanko Helsingin sosiaali- ja terveystaloudessa keskeisten palvelujen tuloksellisuutta monipuolisesti kuntasektorin tuloksellisuusmittareiden mukaisesti. Suun terveydenhuolto oli yksi arvioitavista palveluista.

Tuloksellisuusnäkökulmat

Arvioinnissa huomioidaan tuloksellisuuden näkökulmista taloudellisuus, tuottavuus, laatu ja mahdollisuuksien mukaan vaikuttavuus.

Arviointi koko kunnan toiminnan laajuudessa

Arviointi kohdistuu sosiaali- ja terveystoimialalle. Budjetoinnin osalta vaikutusta on myös kaupunginkanslialla.

¹⁵¹ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (10 §).

¹⁵² www.kela.fi/sairaanhoitokorvaukset/ Luettu 7.5.2019.

¹⁵³ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (51 §, 54 § ja 55 §).

¹⁵⁴ Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (47 §).

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Aiheeseen liittyvien suositusten jälkiseuranta

Arvioinnin yhteydessä ei tehdä aikaisempien suositusten jälkiseurantaa.

Arviointikysymykset ja -aineisto

Arvioinnin pääkysymys on, onko suun terveydenhuollon saatavuus laissa säädetyn ja kaupungin omien linjausten mukaisella tasolla?

Arvioinnin osakysymykset ovat:

- **Onko kiireetön hoito aloitettu laissa säädettyssä määräajassa?**
- **Onko kiireetön hoitoon pääsy turvattu yhdenvertaisella tavalla?**
- **Onko suun terveydenhuollon tuloksellisuus parantunut?**

Kriteerit ensimmäiseen osakysymykseen löytyvät laissa¹⁵⁵ säädettyistä määräajoista. Toiseen osakysymykseen kriteereinä ovat alueellinen, kielellinen ja ikäryhmittäinen yhdenvertaisuus hoitoon pääsyssä. Kriteereinä kolmannessa osakysymyksessä ovat muun muassa palvelun laadun kehityksen vertailu pidemmällä aikavälillä esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyjen perusteella (palvelun laatu) ja THL¹⁵⁶:n vaikuttavuusmittareiden kuvaama kehitys (odotetut vaikutukset). Lisäksi, mikäli mahdollista, selvitetään oman toiminnan ja ostopalvelun eroja.

Aineistona käytetään muun muassa aiheeseen liittyviä raportteja, tilastoja ja muuta kirjallista aineistoa sekä haastatteluja. Osakysymyksiin vastataan analysoimalla aineistoa.

Rajaukset

Suun terveydenhuollon palveluita järjestetään kaupungin omana toimintana (n. 83 %), ostopalveluna palveluseteleillä (17 %).¹⁵⁷ Arvioinnissa on tarkoitus keskittyä perusterveydenhuollossa kaupungin oman toiminnan saatavuuteen ja tuloksellisuuteen. Arvioinnin ulkopuolelle rajataan myös erikoissairaanhoidon. Arviointi kohdistuu ainoastaan kiireettömään hoitoon.

¹⁵⁵ Kiireetön hoito on aloitettava kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 51).

¹⁵⁶ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

¹⁵⁷ Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2018.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Liite 2 THL:n suun terveydenhuollon asiakaspalaute kiireettömästä hoidosta 2014–2018. Helsingin ja koko maan tulosten vertailu kysymyksittäin.¹⁵⁸

Kyselyssä arvioitiin väittämiä asteikolla 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä 3 ei samaa, ei eri mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä 5 täysin samaa mieltä. Taulukossa kysymyksiä kuvaavat otsikot ovat THL:n väittämistä tulostietoihin muokkaamat.

Tiedonsaanti palvelusta				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,0	4,2	4,3	0,3
Koko maa	4,4	4,4	4,5	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,4	-0,2	-0,2	0,2
Yhteydensaannin helppous				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	3,9	4,2	4,1	0,2
Koko maa	4,2	4,3	4,3	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,3	-0,1	-0,2	0,1
Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	3,8	4,5	4,5	0,7
Koko maa	4,1	4,6	4,6	0,5
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,3	-0,1	-0,1	0,2
Henkilökunnan osaaminen ja asiantuntijuus				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,7	4,8	4,9	0,2
Koko maa	4,8	4,8	4,9	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	0,0	0,0	0,1
Kohtaaminen / Asiakaspalvelu				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,7	4,7	4,9	0,2
Koko maa	4,8	4,8	4,8	0,0
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,1	0,1	0,2
Päätöksentekoon osallistuminen				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,4	4,5	4,7	0,3
Koko maa	4,6	4,7	4,7	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,2	-0,2	0,0	0,2

¹⁵⁸ THL, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Suun terveydenhuollon asiakaspalaute. Tilasto päivitetty 26.04.2019, luettu 18.11.2019. Kyselyn kysymykset ovat osoitteessa https://thl.fi/documents/2616650/4126331/Hammaskyselylomake_+FI_2018.pdf/2e12a7ce-6a95-4376-95a5-9f9cb668cf43, luettu 7.8.2019. Laskelmat kyselyvuosien eroista ja Helsingin tulosten eroista koko maahan Tarkastusvirasto.

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Kokonaisvaltainen näkemys asiakkaaseen				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,5	4,6	4,7	0,2
Koko maa	4,6	4,7	4,7	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,1	0,0	0,1
Palvelun hyödyllisyys				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,8	4,8	4,9	0,1
Koko maa	4,8	4,8	4,8	0,0
Helsingin ero koko maan tuloksiin	0,0	0,0	0,1	0,1
Yksityisyydensuoja				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,7	4,7	4,8	0,1
Koko maa	4,8	4,8	4,8	0,0
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,1	0,0	0,1
Tilat				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,1	4,3	4,3	0,2
Koko maa	4,4	4,5	4,5	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,3	-0,2	-0,2	
Kokonaisarvio palvelusta				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,6	4,6	4,7	0,1
Koko maa	4,7	4,7	4,8	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,1	-0,1	0,0
Hoitotarpeen arviointi ajanvarauksessa				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,1	4,3	4,5	0,4
Koko maa	4,3	4,4	4,5	0,2
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,2	-0,1	0,0	0,2
Sovitussa vastaanottoajassa pysyminen				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,4	4,5	4,6	0,2
Koko maa	4,6	4,6	4,6	0,0
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,2	-0,1	0,0	0,2
Tiedon saanti hoidosta ja hoitovaihtoehdoista				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,5	4,5	4,7	0,2
Koko maa	4,6	4,6	4,7	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,1	0,0	0,1

ARVIINTIMUISTIO 1.4.2020

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Hinnoista kertominen				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	3,3	3,4	3,6	0,3
Koko maa	3,5	3,6	3,7	0,2
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,2	-0,2	-0,1	0,1
Kivun ja/tai hammashoitopelon hallinta				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,3	4,3	4,4	0,1
Koko maa	4,4	4,5	4,5	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,2	-0,1	
Itsehoidon neuvonta ja tuki				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,5	4,5	4,5	0,0
Koko maa	4,5	4,5	4,6	0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	0,0	0,0	-0,1	-0,1
Jatkohoidosta kertominen				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,5	4,5	4,5	0,0
Koko maa	4,6	4,5	4,6	0,0
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	0,0	-0,1	0,0
Palvelun kieli				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,7			
Koko maa	4,9		4,7	-0,2
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,2			
Hoitoajan riittävyys				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,7	4,7	4,8	0,1
Koko maa	4,8	4,8	4,8	0,0
Helsingin ero koko maan tuloksiin	-0,1	-0,1	0,0	0,1
Hinta-/laatusuhde				
	2014	2016	2018	Eroa 2018-2014
Helsinki	4,3	4,1	4,1	-0,2
Koko maa	4,3	4,1	4,2	-0,1
Helsingin ero koko maan tuloksiin	0,0	0,0	-0,1	-0,1